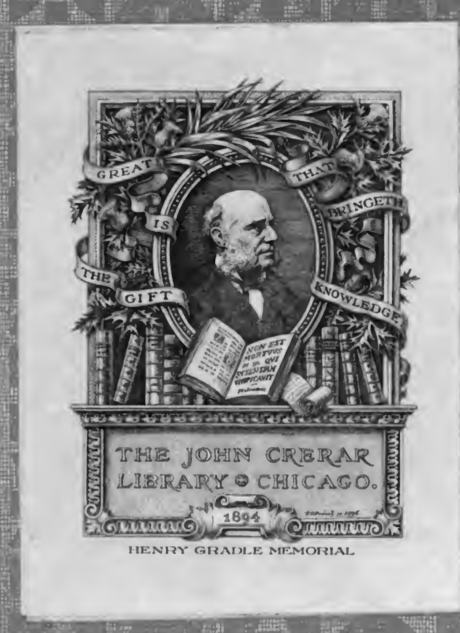
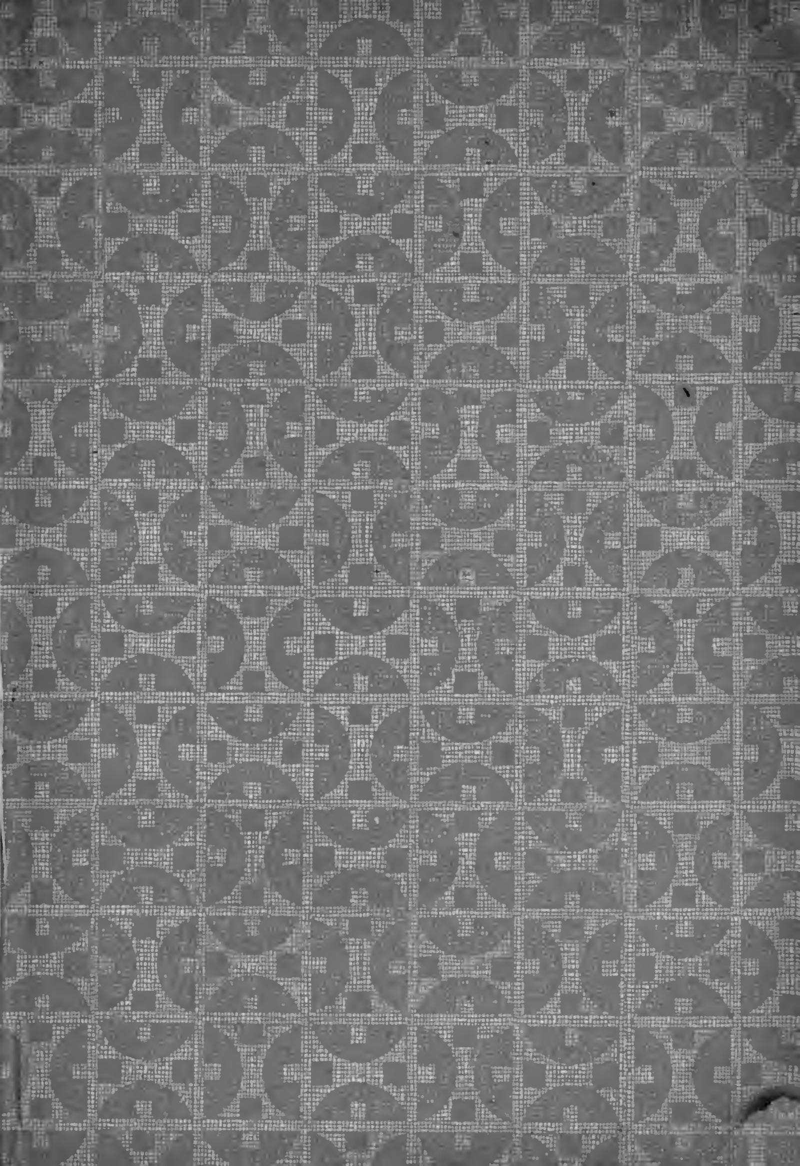
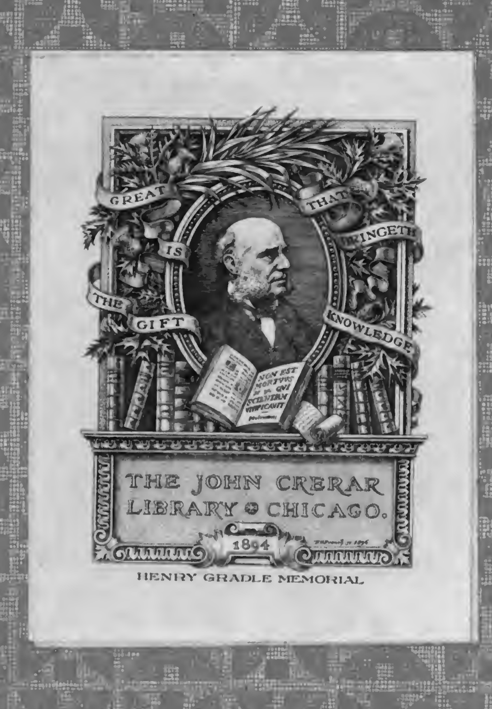
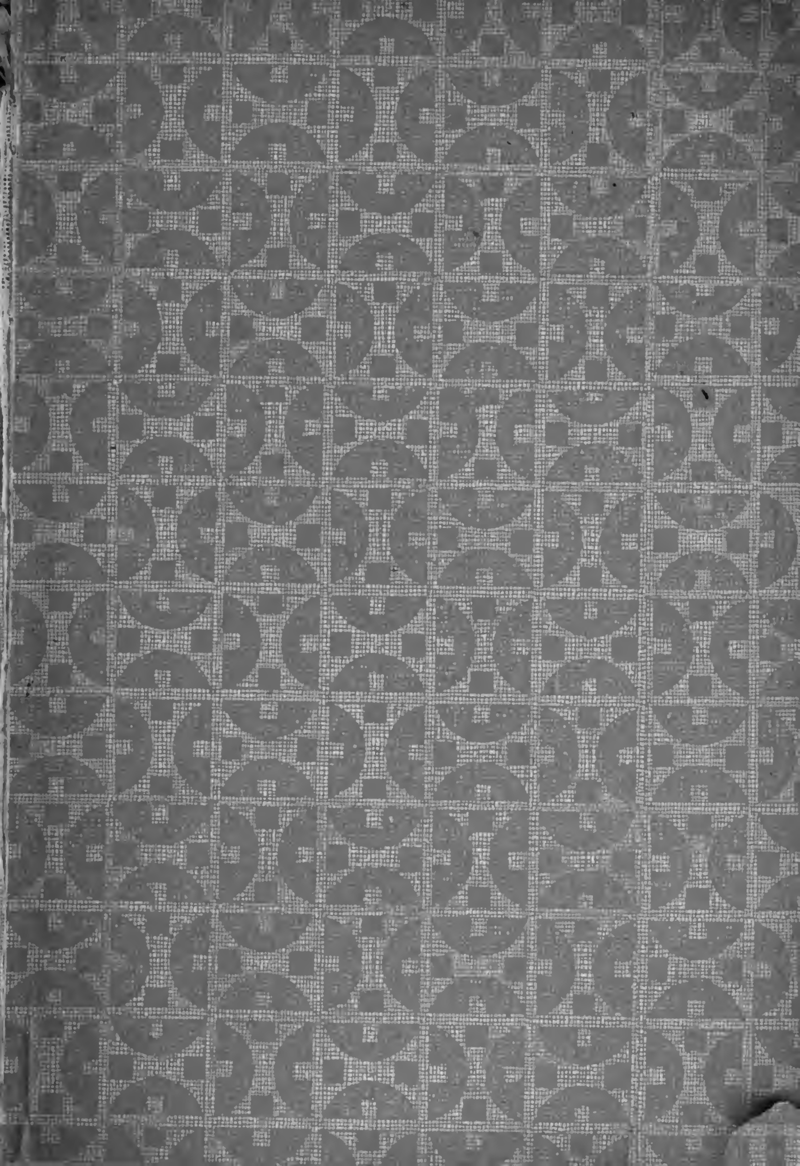
Dr. S. Seligmann

Augendiagnose und Kurpfuschertum


GREAT
IS
THE
GIFT
THAT
BRINGETH
KNOWLEDGE
NON EST MORTUUS QUI SCIENTIAM VIVIFICAVIT
THE JOHN CRERAR
LIBRARY CHICAGO.
1894
HENRY GRADLE MEMORIAL




GREAT
IS
THE
GIFT
THAT
BRINGETH
KNOWLEDGE
THE JOHN CRERAR
LIBRARY CHICAGO.
1894
HENRY GRADLE MEMORIAL



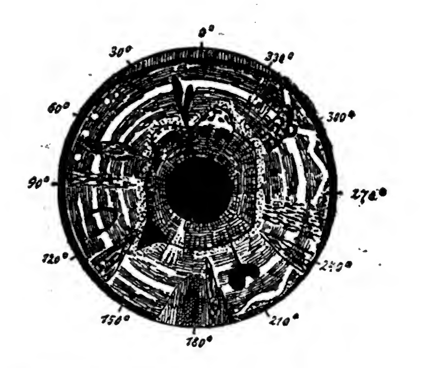

NEW YORK

DR. S. SELIGMANN
AUGENARZT IN HAMBURG.

AUGENDIAGNOSE

UND

KURPFUSCHERTUM



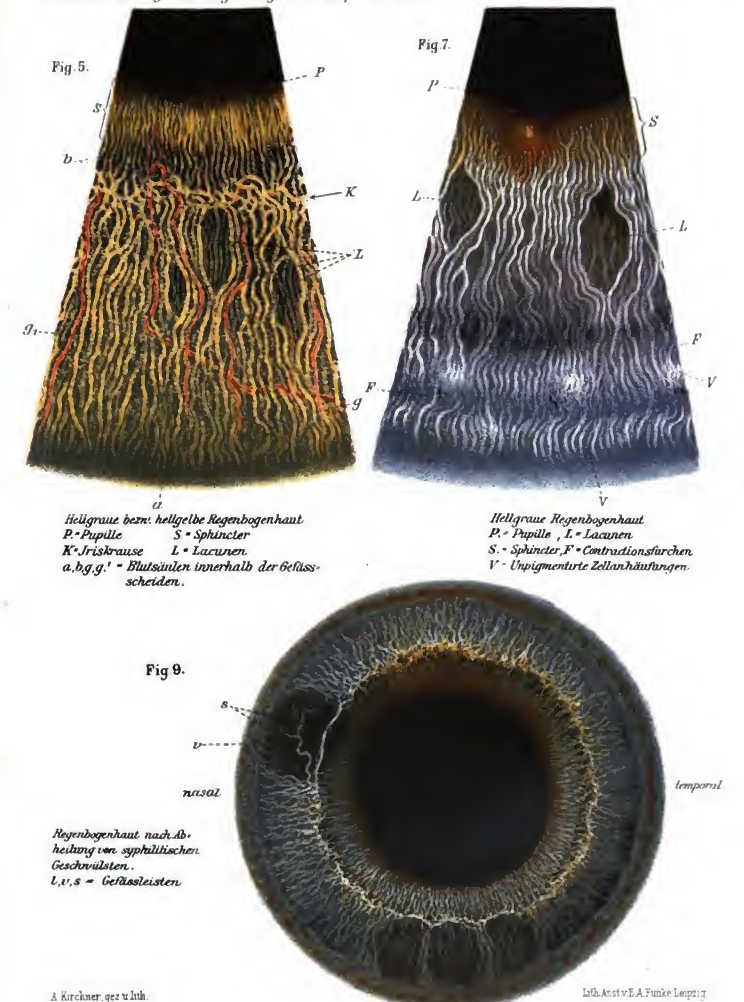
MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DES KURPFUSCHERPROZESSES GEGEN DEN „LEHMPASTOR“ FELKE

MIT 17 FARBIGEN UND SCHWARZEN TAFELN UND ABBILDUNGEN

BERLIN W. 30

1910

HERMANN BARSDORF VERLAG.



Dem Handbuch der Augenheilkunde v. Graefe-Saemisch, Kap. Krückmann, Erkrankungen des Uvealtractus und des Glaskörpers entnommen.
Verlag v. Wilhelm Engelmann in Leipzig.

[illegible]

SOND[illegible]
URI[illegible]
[illegible]

[illegible]

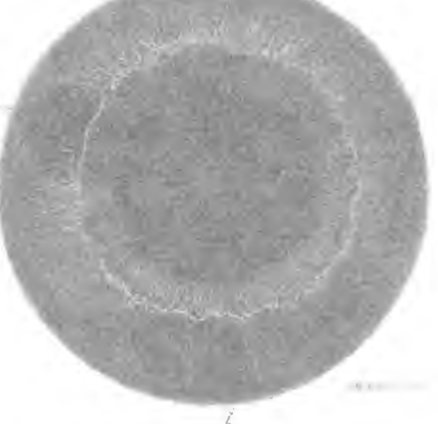
[illegible]

1910

[illegible]SDOR[illegible]

[illegible]ALTEN

Fig 9.



AUGENDIAGNOSE
UND
KURPFUSCHERTUM

MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG
DES KURPFUSCHERPROZESSES GEGEN
DEN „LEHMPASTOR" FELKE

VON

DR. S. SELIGMANN
AUGENARZT IN HAMBURG
VERFASSER VON „DER BÖSE BLICK UND VERWANDTES"

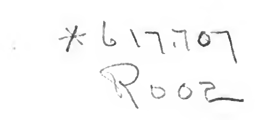
MIT 17 FARBIGEN UND SCHWARZEN TAFELN
UND ABBILDUNGEN

BERLIN W 30 1910
HERMANN BARSDORF VERLAG

Spamersche Buchdruckerei, Leipzig

Mephisto: Verachte nur Vernunft und Wissenschaft!
(Goethe, Faust I.)

Klage Jesajas 2, 6: „Denn voll geworden sind sie
von Wahrsagekunst aus Morgenland und
von Zeichendeutern wie die Philister."



Vorwort.

Die langjährigen Vorarbeiten zu meinem Werke über den „bösen Blick“ brachten es naturgemäß mit sich, daß ich mich auch mit manchem anderen das Auge betreffenden Aberglauben beschäftigen mußte. So kam ich auf das Studium der „Augendiagnose“. Im Jahre 1906 erschienen meine ersten Veröffentlichungen darüber in den Hygienischen Blättern und im Hamburger Fremdenblatt. Seitdem beschäftigte ich mich fortwährend mit dieser Pseudowissenschaft und sammelte ein großes Material, um dieses bei Gelegenheit einmal zu veröffentlichen. Meine jetzt über 3 Jahre alten Darlegungen müssen wohl in weiteren Kreisen bekannt geworden sein: nur so kann ich es mir erklären, daß ich zu meiner größten Überraschung in diesem Jahre auf Betreiben der Deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung des Kurpfuschertums von der Staatsanwaltschaft in Krefeld die Vorladung erhielt, im Prozeß gegen den wegen fahrlässiger Tötung angeklagten „Lehmpastor“ Felke über die Augendiagnose ein sachverständiges Urteil abzugeben. Ich folgte dieser Einladung eigentlich sehr ungern, wußte ich doch aus vielen anderen Kurpfuscherprozessen, daß auf das Urteil der medizinischen Sachverständigen wenig Wert gelegt wird, und daß der Angeklagte freigesprochen zu werden pflegt, wenn es ihm oder seinem Verteidiger gelingt, die Sache so darzustellen, als wenn der ganze Hokuspokus „im guten Glauben“ ausgeübt wäre. Der Verlauf des Prozesses, dem ich, trotz der höchst merkwürdigen Ableugnung einiger Tagesblätter, als Sachverständiger beiwohnte, und in dem ich in höchst gedrängter Form die geschichtliche Entwicklung der Augendiagnose und ihren völligen Unwert nachwies, hat mir wieder einmal bewiesen, daß ich mit meiner Vermutung über den Ausgang desselben recht behalten habe, und daß die medizinischen Sachverständigen nur eine lächerliche Statistenrolle bei der ganzen Komödie spielten. Zu gleicher Zeit wurde aber in mir die Überzeugung reif, daß es die höchste Zeit sei, einmal die ganze „Augendiagnose“ in wissenschaftlicher Weise zu bearbeiten. Das Material dazu hatte ich ja schon, ich brauchte dasselbe nur zu ordnen und niederzu-

schreiben. Die Arbeit war in wenigen Wochen vollendet. Die Augendiagnostiker haben immer gejammert, daß die kompetentesten Beurteiler ihrer Kunst sich stolz und hochmütig von derselben fern und es nicht der Mühe wert hielten, sich damit zu beschäftigen. Ihr Lieblingswunsch ist mit vorliegender Arbeit erfüllt. Mögen sie die richtigen Lehren daraus ziehen und lernen, lernen, lernen! Der Mediziner und der Laie, der dieses Büchlein in die Hand nimmt, und der noch nichts von der „Augendiagnose" weiß, der kann sein blaues Wunder erleben. Wenn er noch einen Funken von Verstand im Gehirn hat, dann wird er nach der Lektüre sein Urteil über diese famose Kunst in die wenigen Worte zusammenfassen können: „Unglaublicher Blödsinn!" Wer aber trotz dieser Darlegungen noch fortfährt, die Augendiagnose zum Schaden der leidenden Menschheit praktisch auszuüben, der darf sich nicht mehr auf seine Dummheit und seinen guten Glauben berufen, der ist ein gewissenloser Betrüger!

Hamburg, Dezember 1909.

Dr. S. Seligmann.

Inhaltsverzeichnis.

Seite

Kap. I. Die Quellen der modernen Augendiagnose 11
1. Das Auge als Spiegel der Seele 11
2. Böser Blick 12
3. Das Auge als Spiegel des Körpers 13
4. Mittelalterliche Ophthalmoskopie 13
a) Physiognomische Tafeln 13
b) Bedeutung der Irisfarben und -flecken 39
c) Regionenlehre 41

Kap. II. Die moderne Augendiagnose im Lichte der Wissenschaft 44
1. Augendiagnose der Ärzte 46
2. Irisdiagnose der Kurpfuscher 47
a) Farbe der Iris 49
Krätze, Psoratheorie 51
b) Iriskreise 53
Magenfeld 53
Impfung 53
Darmfeld 55
c) Irisperipherie 55
Hautring 56
Milchschorf, Grind 56
d) Zentraler Irisrand 56
Sympathisches Nervensystem 56
e) Kontraktionsfurchen 57
Krampfringe 57
f) Knotenähnliche Bildungen 57
Arsenik-, Rheumatismusflecke 58
Verkalkung, Harnsäureanhäufung, Nervosität 58
g) Hornhautrand 59
Quecksilbervergiftung 60
Hornhautflecke 60
h) Greisenbogen 60
Verkalkungsbogen 61
i) Pigmentflecke 61
α) Braun, rotbraun 61
Verschmierte Krätze 62
Jodzeichen 62

Mutterkorn 62
Eisen 62
β) Blaßrot 62
Bromkalium 63
γ) Grauweiß 63
Arsenik 63
Salicylsäure 63
Kreosot 63
Blei 63
Opium 63
δ) Gelb 63
Antipyrin 63
Antifebrin 63
Strychnin 64
Chinin 64
ε) Grünlich 64
Chinin 64
ζ) Gelbgrün 64
Schwefel 64
η) Blau 64
Farbenveränderungen 65
Konstant bleibender Farbenwechsel 65
Vorübergehender Farbenwechsel 66
ϑ) Schwarz 66
Zeichen des Substanzverlustes 67
k) Krypten oder Lakunen 67
Dichtigkeit der Iris 69
Nervenfasern, Entzündungszeichen, Morphium 70
Organschädenzeichen 71
Regionenlehre 73
Abweichende Ansichten der verschiedenen Augendiagnostiker 74
Neu entdeckte Organe 80
Verwechselungsmöglichkeiten 80
Methode der Augendiagnostiker 82
Augendiagnostische Bilder 83
l) Odstrahlen 86
Helioda. Medioma 87

Kap. III. Resultate der Augendiagnose 88
1. Resultate der Ärzte 88
a) Meine Untersuchungen 89
Gefahren der Augendiagnose 101
Sogenannte „charakteristische“ Zeichen 101
b) Untersuchungen anderer Ärzte 106
2. Resultate der Kurpfuscher 108
3. Vergleich der Resultate 131
4. Bemerkungen zum Felke-Prozeß 131

a) Der „gute Glaube“ 131
b) Arzt und Kurpfuscher 132
c) Die „Erfolge“ der Kurpfuscher 133
d) Die Anhänger der Augendiagnose 133
α) Laien, Lehrer 134
β) Approbierte und nicht approbierte Ärzte 134
Professortitel 137
e) Krankenkassengesetz 138
Zwangsarztsystem und freie Arztwahl 138
f) Reichsversicherungsordnung 139
g) Kurpfuschereiverbot 139

Kapitel I.

Die Quellen der modernen Augendiagnose.

Ein altes Sprichwort behauptet, das Auge sei ein „Spiegel der Seele". Aber diese Behauptung wird dadurch noch nicht richtig, daß sie sehr alt ist. Wer diesem Sprichwort einmal auf den Grund geht, der erfährt, oft zu seiner eigenen größten Überraschung, daß besagte Volksweisheit ebensowenig wert ist wie manches andere, was ein denkunfähiges Menschengeschlecht in die knappe Form eines Sprichwortes gepreßt hat. Wenn der Volksmund die Wahrheit spräche, so müßte man Zorn und Liebe, Haß und Unschuld, Laster, Freude und Trauer, Sanftmut, Mitleid, Frömmigkeit, Bosheit, Trotz, Mißgunst und Neid, kurz alles, was menschlich, göttlich, tierisch, teuflisch sich in des Menschen Brust regt und wirkt, aus dem Sehorgan, dem Augapfel herauslesen können. Aber nur ein ganz oberflächlicher Beobachter kann derartige kühne Behauptungen aufstellen; seine Phantasie gaukelt ihm etwas vor, was der nüchternen Forschung nicht Stand hält. Der vorurteilsfreie Naturforscher sieht von allen diesen Gemütsbewegungen und Charaktereigenschaften im Auge nichts, er beobachtet nur einen wechselnden Gesichtsausdruck und ein mehr oder weniger ausgeprägtes Minenspiel, eine Anspannung oder Entspannung der einzelnen Gesichtsmuskeln, eine größere oder geringere Blutfüllung eines gegebenen Kapillarbereiches, und kommt so zu dem Schlusse, daß man etwas dem Auge unterschieben wollte, was in Wirklichkeit der Gesichtsmuskulatur zukam. Wir haben dieses ausführlich in unserem Buche über den „bösen Blick" behandelt und durch zahlreiche Beispiele nachgewiesen.[1])

Wie alle Charaktereigenschaften sich im Auge widerspiegeln sollten, so glaubte man dieses auch von dem Neid, dem Zorn und der Mißgunst, also den Seelenfehlern, die man den Menschen zuschrieb, denen die Macht des bösen Blickes gegeben war. Der böse

[1]) Dr. S. Seligmann. Der böse Blick und Verwandtes, ein Beitrag zur Geschichte des Aberglaubens aller Zeiten und Völker. 2 Bände. Berlin 1910. Verlag von Hermann Barsdorf.

Blick war also nur eine der vielen Gemütsbewegungen, die der „Spiegel der Seele", der Augapfel, anzeigen sollte.

So lange die geängstigten Sterblichen die alltägliche Erfahrung machen mußten, daß dem Menschen der Besitz des ihm zuteil Gewordenen nie sicher sei, daß ungewöhnliches, für menschliche Dinge unverhältnismäßiges Glück oft einen raschen Umschwung und um so herberes Unglück zur Folge habe, so lange herrschte der bange Glaube an den Neid der Götter, an den bösen Blick der Menschen. Das edelste Organ des Körpers, das die Natur nur dazu bestimmt hat, die von einem Gegenstande ausgehenden Strahlen rein passiv aufzunehmen und so ein Bild von ihm zu empfangen, das mit einem Wort nur zum Sehen geschaffen ist, diese wunderbare Schöpfung sollte nach den abergläubischen Vorstellungen der im tiefsten Geistesdunkel einherwandelnden Menschheit unter Umständen eine geradezu teuflische Macht besitzen oder erwerben können. Die glänzenden Kristallkugeln im Haupte des Menschen sollten aktiv werden und giftige Strahlen aussenden, die unbarmherzig Mensch, Tier und Pflanze vernichteten und alles zerstörten, was gut, schön und beneidenswert war. Welche ungeheure Rolle dieser finstere Aberglaube zu allen Zeiten und bei allen Völkern gespielt hat und noch spielt, das können wir hier des weiteren natürlich nicht ausführen. Wir wollten nur darauf hinweisen, um zu zeigen, aus welchen trüben Quellen und aus welchem schlammigen Aberglauben die „Augendiagnose" geboren ist.

Wer mit dem bösen Blick geboren ist, der hat nach uralter heidnischer Anschauung gewöhnlich irgendein Zeichen im Auge, das ihn und seine Bosheit verrät. Nach christlicher Weltanschauung ist es der Teufel, der seinen Günstlingen zur Besiegelung des Paktes einen solchen Stempel in der Walpurgisnacht auf den Augapfel drückt. Inquisitoren und Hexenfinder machten im finsteren Mittelalter ein schamloses Gewerbe daraus, solche Augenzeichen zu finden. Wehe dem armen Weibe, dem bedauernswerten Manne, dem ahnungslosen Kindchen, die das Unglück hatten, ein solches Augenzeichen zu besitzen. Erbarmungslos wüteten fanatische Geistliche und hirnverbrannte Richter, der Prozeß wurde ihnen gemacht, die Folter wurde über sie verhängt, der brennende Scheiterhaufen machte sie für immer unschädlich.

Die Lehre von den Augenzeichen — als da sind: Augenfarbe, farbige Flecke, bunte Kreise, große und kleine Augen, tiefliegende und hervorstehende Augäpfel, gerötete Bindehaut, Augenmuskeldefekte und vieles andere mehr (cf. Böser Blick, Bd. I, S. 66—78) — wurde besonders ausgebildet zu einer Zeit, wo okkulte Wissenschaften verschiedenster Art, wie die Chiromantie, die Wahrsage-

kunst aus den Linien der Hand, die Metaposkopie, die Lehre von den Linien der Stirn, die Physiognomik, die Auslegekunst von den Zügen, den Warzen und den Flecken des Gesichts in voller Blüte standen.[1]) Mit diesen Pseudowissenschaften auf gleicher Stufe stand die gleichzeitig aufkommende Ophthalmoskopie, die Mutter der heutigen Augendiagnose. Alle diese Wunderkünste schöpften aus ganz unwesentlichen Dingen den Stoff zu einer trügerischen und betrügerischen Wahrsagung. Wir beschäftigen uns hier nur mit der Ophthalmoskopie. Ihr Hauptgebiet war ursprünglich die Prophezeiung von Charaktereigenschaften; zu den Zeichen des bösen Blickes kamen nun Zeichen anderer seelischer Eigenschaften hinzu und vermischten sich mit ihnen: die Lehre von dem „Spiegel der Seele" im Auge feierte ihre höchsten Triumphe. Aber bald begnügten sich die Adepten dieser Wunderkunst nicht mehr mit dem beschränkten Gebiet des Seelenspiegels, ihr Ehrgeiz gierte nach mehr: der Körper und seine Erkrankungen mußten sich ihrer Kunst anpassen, das Auge wurde auch ein „Spiegel des Körpers".

Dieses wollen wir jetzt näher beweisen. Wer sich der Mühe unterzieht, gewisse schweinslederne Folianten des 17. Jahrhunderts zu durchstöbern, der findet in ihnen höchst interessante, von einem gewissen de Rubeis abgefaßte „Physiognomische Tafeln", die wir hier abdrucken[2]) wollen, um dem Leser zu zeigen, wie alt die Kunst der modernen Augendiagnostiker ist.

Die Augen	bedeuten:
So tief in den Kopf liegen.	Einen Kühnen, Grausamen, Neidischen, Betrügerischen, Verlogenen, Geilen, Bös-Zornigen und bald sich Erinnernden, absonderlich des empfangenen Schimpfs; einen Argwöhnischen und weit Hinaussehenden.
So gegen der Nasen zu stehen.	Einen Liebreichen, Angenehmen, Freundlichen und Venerischen.
So das Augenweiss etwas schwärtzlicht.	Einen fürnehmen, in grossen Würden lebenden Mann.

[1]) S. Seligmann. Die Diagnose aus den Augen. Hygienische Blätter. Juli und August. 1906. Nr. 10 und 11. — S. Seligmann. Die Erkennung von Krankheiten aus den Augen. Hamb. Fremdenblatt. 20. Mai 1906.

[2]) Joh. Siegm. Eltzholtz. Anthropometrie. Nürnberg 1695. II. Traktat im Chiromantisch-Physiognomischen Kleeblatt. Nürnberg 1695.

So weiss und gar zu gläntzend.	Einen Furchtsamen und Heimdückischen.
So weiss und nicht gar gläntzend.	Einen Schwachen, Gering-Verständigen und Kleinmüthigen.
So zwey in der Mitte des Augs fast zusammengehende Augenlieder, die beyderseits gleichsam vor Furcht fippern.	Einen Ehebrecher und der die Schönheit liebt, Leckerhafften und denen Liebes-Wercken Ergebenen.
So weit offen und von allzu grosser Oeffnung.	Einen Rasenden, Schwelgenden, etwas Lügenhafften, Eitel-Redenden, Arbeitsamen, die Faulheit Hassenden aber dabey Verwegenen.
So sich offt aufreissen, und gleich als ob man etwas nachsinne, stillstehen.	Einige Vorschläge, so man in Gedancken hat; was aber selbige für welche seyen, wird man von denen Eigenschafften der Augen abnehmen können.
So immer offen stehen und dabey wolanständig und wachsam.	Einen Treuen, Gerechtigkeit-Liebenden, Freundlichen, Fleissigen und Warhafften.
So immer offen und lang also bleiben.	Einen Dummen und Unverschämten.
So immer offen auch so gar in den Schlaf.	Einen sehr Furchtsamen.
So immer offen und hell, klar und mittelmässig, und nicht gar zu rund.	Einen Gütigen, Gerechten, Gottesfürchtigen, Verständigen, Tugend-Liebenden und denselbigen Nachtrachtenden.
So immer offen, aber dabey dunckel und feucht.	Einen Genau-Aufmerckenden und Tiefsinnigen.
So immer offen, dunckel und feucht, aber dabey gut anzusehen.	Einen Frommen.
So immer offen, aber dabey trucken, glänzend und gleich als ein Licht scheinend.	Einen Tollkühnen, Unverschämten, Geilen und Heimtückischen.
So trucken.	Einen Ertz-Schelmen.
So schön und mittelmässiger Farb.	Ein gutes Gemüth.

So Gallisch.	Einen Rasenden.
So sie hohl und lächlend, absonderlich wann die Wangen, Augbraunen und Lippen sich zugleich mit bewegen und die Augenlieder sich gleichsam zusammenschliessen, bald aber wieder auf und auseinander gehen.	Tiefe und weitaussehende Gedanken, mit einen Ertz-Spitzbübischen Betrug.
So hohl, klein, trucken und genau auf etwas zielend.	Einen bösen Narren.
So hohl und gross und gleich einen Wasser in einem Gefäss sich bewegend.	Einen Mann von keiner unebnen Art, wann nit andere Zeichen unterlauffen.
So hohl, schwartz und gläntzend.	Einen Befleckten, Neidischen, Bosshafftigen, Betrügerischen, und der die geheimsten Sachen wissen will.
So hohl, aber nicht weinend, sondern vielmehr lustig aussehend.	Einen Verliebten.
So hohl und klein.	Einen Lästernden, Betrüglichen, heimlich Nachstellenden, und durch Neid und Missgunst sich selbst Verzehrenden.
So hohl, klein und trucken.	Ueber erstbesagte Laster; einer Untreue, Meineid, Verrath und Kirchen-Raub.
So ein wenig hohl, und dabey etwas gross.	Einen Verschwenderischen, aber dabey Sanfftmüthigen.
So ein wenig hohl, und dabey schwärzlicht.	Einen Grossmüthigen.
So sehr tief und hohl, und diese sehen mehr als andere.	Einer, der keins lobenswerth, indem er boshafft und eines losen Gemüths.
So blau, feucht, gross, stillstehend und gläntzend.	Einen Muthigen, Zornigen, Unbeständigen, Plauderhafften, jedoch ohne Lügen, von noch ziemlich guter Art, etwas stoltz, aber sehr treu und fleissig in dem, was ihn anvertraut.

So blau und ziemlich feucht.	Einen Betrügerischen, Verlogenen, Eitel-redenden, sehr Zornigen, Wütenden, Leichtsingen, Ehrgeitzigen, Eiteln, Trutzigen.
So blau und trucken.	Noch schlimmere Sitten.
So grau-blau und weissliche, welche Farb bey neugebohrnen Kindern sich meistens aeussert.	Einen Furchtsamen und Gering-Verständigen, wann sie aber eng beysammen und dunckel, einen Gottlosen und Lasterhafften.
So grau-blau und doch etwas gelblicht, welche in denen Eulen-Augen zu sehen.	Wüste und angezogene Sitten, wann sie aber mit kleinen Augäpfeln einen Geitzigen und Verschlagenen.
So grau-blau und grünlicht, fast wie Oel-färbicht.	Einen Grossmüthigen, Starcken, wann aber bey diesen allen eine Troeckne, bemerkt sie einen der Bossheit Verdächtigen.
So rund umher verrunzelt, welche Runtzeln theils von denen lincken Winckeln der Augenlieder, theils auch von der Haut der Schläfe so nächstens dabey, und von den obern Theil der Wangen seinen Ursprung beginnt.	Einen lasterhafften Schmeichler.
So rund umher gleichsam geschwollen.	Einen Rohen, Gefressigen, Unfreundlichen.
So in den weissen Aug des Gelbliche.	Einen Zornsichtigen, Rasenden, Plauderhafften, Leichtsinnigen, Wollüstigen, Verlogenen, Eitlen.
So helleuchtend und frölich.	Einen Angenehmen, Anmuthigen, wolgesitteten, und lang Lebenden.
So öffters fippern, wann diese dabey auch trucken oder klein.	Einen Feigen, doch dabey Heimdückischen, und auf das böse Arglistigen.
So sich schliessen mit einer rauhen Stirn überzwergen Augbrau und harten und gleichsam zusammgewachsenen Augliedern.	Einen groben verwildeten Menschen, so zur Verwegenheit geneigt, durch Lob sich erhebt und leicht durch Geschencke sich bestechen lässt.

So sich schliessen mit geraden Augbrauen und zitterenden Augenliedern, und da zugleich Augen und Sehen sich bewege.	Einen Weibischen und Rasenden.
So sich schliessen aber dabey feucht, behöriger Grösse, gläntzend, mit glatter Stirn.	Einen Schamhafften, Gelehrsamen, Liebwerthen, guten Rath mittheilenden, Liebhaber der Künste und Wissenschafft.
So sich schliessen und dabey wie ersterwehnt beschaffen, aber noch über das drücken.	Einen Unbillichen, heimlich Nachstellenden, Bosshafftigen, Verwegenen, Verschlagenen.
So sich schliessen und bald wieder öffnen und dabey feucht.	Einen accuraten, Verständigen, Liebhaber der Künste, Fleissigen und in allen Gefolgsamen.
So sich schliessen und bald wieder öffnen, aber dabey bleich und zitternd.	Eine Raserey und Verruckung des Gemüts.
So sich schliessen, aber in die Höhe gehen und so etwas still stehen.	Einen Unmässigen, Rasenden, Ungelehrten, Eiteln, Gefrässigen.
So zusammengedrückt und auf einen Zweck gerichtet.	Einen grausamen Tyrannen und Todschläger.
So blintzeln, dabey verdreht und bleich.	Einen Thörichten.
So blintzeln und dabey feucht.	Einen, der sich auf viel Künst und Wissenschafften legt.
So schlecht-hin blintzeln.	Einen Furchtsamen.
So blintzeln und dabey trucken.	Betrug, heimliche Nachstellungen, ein verborgenes Schelmenstück, womit man schwanger geht.
So nicht zusammgehen, dabey bleich, röthlicht und trucken.	Einen Unbillichen, leicht Erzürnenden, Leichtsinnigen, Missgönstigen, Plauderhafften, Verlogenen, Zancksichtigen und Betrogenen.
So nicht zusammgehen und starck einen ansehen.	Einen, der niemals was guts in Sinn hat.
So nicht zusammgehen, aber freundlich einen anblicken· und dabey feucht.	Einen Curiosen, viel Betrachtenden, der Lieb Nachhängend, und leicht Beweglichen.

So mit gantzen kurzen Winckeln versehen.

Die allerübelste Sitten.

So mit fleischichten Augwinckeln bey der Nase gleichwie Muschel versehen.

Einen Vielfrass, Trunckenen, Geilen, Betrüglichen und Unverschämten.

So mit ausgebreiteten Winckeln versehen.

Eine Kranckheit der Augen, wann sie aber ein wenig nur erweitert, und zugleich mit etwas lächlenden Augen, würden solche Winckel einen Wollüstigen bemerken.

So mit allzulangen Winckeln versehen.

Böse Sitten.

So mit mittelmässigen Winckeln versehen.

Einen Wohlgezogenen und Frommen.

So da weisse Circkel, und dabey schwache Augen hat.

Einen Schwachen und Kleinmüthigen.

So da Circkel hat, die ungleich um den Augapfel herum lauffen.

Einen Mörder, Lasterhafften und mit Vergiftung umgehenden.

So da Circkel und Ring mit Flecken hat.

Einen ungetreuen, ungewissenhafften, neidischen, bosshafftigen Verleumbder, Verräther; und so die Flecken häuffig, ist auch der Geist viel hochmüthiger, daher dann die Verscheidenheit der Sitten und Hauffe der Laster stammt; es wäre dann dass ein Stahr vorhanden.

So da Circkel und Ringe hat, deren unterer grün, der obere aber schwartz.

Einen betrüglichen, unbillichen Geld-Dieb, und der schändlich sich an Weiber hängt.

So da Circkel und Ringe hat, davon der untere eng und schwartz, der obere aber feurig, und die Augen doch dazu feucht und darinnen nichts ungewöhnlichs vorhanden.

Einen Gerechten, Gottsfürchtigen, Grossmüthigen, Verständigen und über die massen seine Kinder Liebenden.

So da Circkel hat, die einen vielfärbigen Regenbogen fürstellen, die Augen aber an sich selbst trutzig.

Einen zum Zorn und Liebeswercken Geneigten.

So da Circkel hat, einen vielfärbigen Regenbogen nit ungleich mit feuchten Augen.	Die Tapferkeit, Grossmut, Beredsamkeit und guten Rat jedoch mit etwas Zorn und venerischer Geilheit.
So da Circkel hat wie ein vielfärbiger Regenbogen, die Augen aber dabey trucken.	Einen Rasenden, und Ehrlosen.
So da Circkel hat wie ein vielfärbiger Regenbogen, aber dabey ein Ochsen-Aug.	Einen dummen Verstand, und Faulheit.
So da Circkel hat wie ein vielfärbiger Regenbogen, aber dabey Ziegen-Augen.	Einen Ungezogenen, Thörichten und Bössartigen.
So da vielfärbigen Regenbogen, aber dabey gelblichte Augen.	Einen grausamen Betrüger, Mörder und Verräther.
So da Circkel hat wie ein vielfärbiger Regenbogen, die Augen aber blaulicht oder schwärtzlicht und dabey mittelmässig.	Einen Höflichen, Getreuen, und mit seinen Verstand alles Durchdringenden.
So da Circkel hat wie ein vielfärbiger Regenbogen, aber dabey braune Augen.	Einen Tapfern, Grossmüthigen und Verständigen.
So da etwas schielende und dabey gar wenig sehende Augen.	Einen Geitzigen, Nachstellenden, Vortheilhafften und Verschlagenen.
So da zwischen der schwartzen und andern Farb Augen haben; es wäre dann dass die Augen funcklend, und keine rothe oder gelblichte Farb zu sehen.	Einen Tiefsinnigen, trefflich-Nachdenckenden und Wohlgezogenen.
So da eine Farbe zwischen schwartz und braun haben, aber dabey mit Blut unterlauffen.	Einen Unbedachtsamen und geschwind das was er fürgetragen Bewerckstelligenden.
So da von einer Farb zwischen grün und blau.	Einen Unmenschlichen.
So da zwischen weiss und schwartz.	Einen der das beste Gemüth und Verstand hat, und dabey fleissig, verschwiegen, warhafft und friedfärtig.

So da Löwen-färbig, wie des Löwen Augen beschaffen.

Tapferkeit des Gemüts und Schärfe des Verstandes, wie auch die beste Sitten.

So da bleicher Farb und die Augen trucken.

Einen zum Betrug-Geneigten, und bey Unternehmungen sehr Klugen und Verwegenen.

So da gar zu bleich und feucht.

Einen Thorhafften.

So nur bleich.

Einen sehr Schamhafften.

So da fast purpurfärbig und die Augen feucht.

Einen Sauffer und Unverständigen.

So da fast purpurfärbig und die Augen trucken.

Einen Zornigen und Wilden.

So da wie Küh-Augen aussehen.

Eines dummen Verstand und nichtswürdigen Gemüths.

So da etwas grünlicht, doch dabey auch weisslicht, und die Augen feucht.

Einen heimdückischen Sodomiten, aufrührerischen und noch schlimmer so die Augen trucken.

So da gantz kleine Augäpfel haben.

Einen Betrüger und leichtfärtige Geilheit nachhangenden.

So da gelbe oder schwartz-vergoldete Augäpfel haben.

Einen Blut-Fluss durch den untern Leib.

So da gehörige Augäpfel haben.

Einen Frommen, Verschwiegenen, Gerechten und Warhafften.

So da Aug-Aepfel in den Umfang gleichsam Perlen zu sehen.

Einen Neidischen, Plauderenden, Lügenden, Ertzbosshafften, absonderlich was das lasterhaffte Ausrichten und Verleumden betrifft, wann aber die Augen von vielerley Farben; müsste er das allerleichtfertigste und lasterhaffteste Gemüth haben.

So mit innwendig goldfärbigen Augäpfeln versehen.

Einen Neidischen, Bosshaften, Bissigen und Betrüglichen.

So mit gar zu breiten Augäpfeln.

Einen Narren.

So da mit gehörig-breiten und schönen Augäpfeln versehen.

Einen Freygebigen, Tapfern, Ehrlichen und Sanfftmütigen.

So da Augäpfel mit schwartzen oder blutfärbigen Tröpflein inwendig haben.

Einen bosshaften Vergiffter, wann sie aber bleich, bedeuten sie Betrug und Verrätherey.

So da schwärtzlichte Augäpfel.	Einen Faulen und Dummen.
So da kohlschwartze Augäpfel.	Einen Verständigen, Klugen, Weitaussehenden, zu allen Künsten Geschickten, Sanfftmüthigen, etwas langsam in seinen Verrichtungen, wenig Redenden, Schamhafften aber dabey Argwöhnischen, Furchtsamen und Hartnäckichten.
So da Aug-Aepfel haben die verwendet und sich beyderseits kehrn.	Einen der den menschlichen Geschlechts alles Böse zuzufügen gedenckt, als der dasselbige hasst, und nichts als böses stifftet.
So da Augäpfel die einander gleich.	Einen Gerechtigkeit-Liebenden, Frommen.
So da ungleiche Augäpfel.	Einen Bosshafften, Unbillichen.
So da ungleiche Augäpfel, da auch noch über das eine blaue oder grün und andere Farb, und da die Stirn fast gantz kurtz auf denen Augbraunen.	Einen mit den bösen Geist besessenen.
So da ungleiche Augäpfel mit einer grün, blau oder anderfärbigen Wölcklen und dabey die Augen in Kopf herum schiessen.	Einen Unbillichen, und unbilliche Sachen Vornehmenden als nemlich Mord der Anverwandten, Blutschand, Vergifftungen, Hexerei und dergleichen.
Mit herfürragenden Augäpfeln, wobey auch das gantze Auge sehr breit.	Einen Thorhafften.
Mit sehr kleinen Augäpfeln.	Einen Geitzigen, Gewinnsüchtigen, Verschlagenen, Neidischen, Bosshafften, Zänckischen, Knabenschänder; wann aber der Augapfel ziemlich klein bedeuten sie etwas bessers.
Mit Augapfeln deren einer grösser als der andere.	Einen unbillichen Verräther.
Mit gleichsam inwendig gantz mit Feuer eingefassten Augapfeln.	Einen Unfreunlichen, Zornigen, Stoltzen, Mörderischen und Verschlagenen.

So da recht wie sie seyn sollen, frölich, wachsam, offen, klar, hell, und nicht gar zu rund.	Ein gutes Gemüth und eben sothanige Sitten.
So da gelblicht und hin und her lauffen.	Einen Ehrgeitzigen, Unverschämten, Plauderenden, Lügenhafften, Unbeständigen, Stoltzen und Eiteln.
So da gantz niedergeschlagen.	Einen Heimdückischen und Spötter.
So da missfärbig.	Einen Furchtsamen.
So da triefen und dabey roth.	Einen Ueberfluss der Feuchtigkeit, und ein sehr feuchtes Gehirn.
So da verdreht.	Einen sehr betrüglichen Verräther und wenig Verständigen.
So da hoch, mittelmässig weit, gläntzend, fipperend, hurtig, rein feucht.	Einen Grossmüthigen, Liebhaber der Tugend, und in allen Stücken fleissigen, trefflich Beredten und Annehmlichen, doch dabey sich Rühmenden.
So da immer keiner sonderlichen Ursach wegen weinen.	Einen Armen, Dürfftigen, und doch dabey Schamhafften.
So da gar grob dick.	Einen Dummen, Faulen, Thörichten und Furchtsamen.
So da Steinlein haben, die die Griechen Cenchros nennen, so wie Hirschkörnlein, die Augen aber sind dabey braun und gleich.	Einen Bäurischen, Zornigen, sehr scheltsichtigen und Ehebrecherischen.
So da Steinlein haben und braunrothe Augen die da ungleich.	Je grösser je grausamer, so sie aber klein, bedeuten sie auch bessere Sitten.
So da Steinlein haben und die Augen dabey schwartz und bleich.	Einen Vergiffter und mit der gleichen Schelmen-Stücklein Umgehenden.
So da Steinlein haben und dabey schwartze Augen die anbey röthlicht, doch wann sie genau betrachtet werden, sich gleichsam zu schwärtzen scheinen.	Einen billichen, nachdencklichen, grossmüthigen, verständigen Mann. So aber die Augen blutig, bemerckt es einen Vergiffter und Hexenmeister.

So da Steinlein haben, die Augen aber sehr gross, starck bewegt und funklend wie bey zornigen Leuten zu geschehen pflegt, anbey gelbicht und bleich, aber doch auch mit etwas feuriger Farb vermischt.

Ungezogene, räuberische, und aeusserst-trutzige Geberden.

So da Stein haben, die Augen aber vielfärbig, dahingegen die Stein blau und gelb, die auch ordentlich voneinander stehen, gleich einen eingefassten Edelgestein und um den Augapfel herum lauffen.

Einen Betrüglichen und Diebischen, anbey auch sehr Verwegenen und Bissigen.

Zu mercken ist, dass je stärcker die Farb der Steine, je hefftiger auch die vorgesagte Neigungen der Menschen seyen.

So sie einige gelbe Farb in sich haben, so dass man vermeinen sollte, sie wären mit Saffran gefärbt.

Einen der alle schlimmen Dinge an sich hat, und dem man vor allen fliehen muss.

So da feucht und dabey bestanständig.

Einen Muthigen, Wollüstigen, Frommen, Klugen und Warhafftigen.

So da feucht und niedergeschlagen.

Einen Kleinmüthigen.

So da feucht und munter und wie Wasser glänzend.

Einen Frommen und Langlebenden.

So da feucht und sehr gross, aber nicht wohlanständig, anbey roth.

Einen Fresser, Sauffer, Unverschämten, Wollüstler, Eiteln.

So da mittelmässig gross und feucht.

Ein wohlgeführtes Leben.

So da feucht traurig und schwärzlicht.

Einen Tiefsinnigen, und Gewinnsichtigen, doch aber Feigen.

So da feucht, klein aber anständig.

Einen Billichen, Verständigen, Künst- und Wissenschafft-Liebenden, guter Werck sich befleissigenden, nach Ehren Strebenden, und letzlich Frommen.

So da feucht, klein, aber übelanständig.	Einen Unbedachtsamen, Plauderenden, Lügenhafften, Weibischen, denen Lastern Ergebenen, und aller Leichtfertigkeit Verdächtigen.
So da wenig feucht und grausam anzusehen.	Einen zum Zorn Geneigten, Wütenden, Tobenden in Red und Geschäfften Eilfertigen, Verwegenen in Reden, und Ertzbösen.
So da feucht, durchsichtig und mässiger Grösse.	Einen Angenehmen, Grossmüthigen, nach hohen Sachen Denckenden, und dieselbe Verrichtenden.
So da feucht, aber einen mit Sanfftmuth ansehen.	Einen Billichen, Frommen, Grossmüthigen, Frommen, Friedliebenden und Wahrhafften.
So da feucht und roetlicht.	Einen Huren-Wirth, Weinsäuffer und Jähzornigen.
So da Flecken und Adern in Weissen von Auge haben.	Einen Kühnen, Verwegenen und zu bösen Sachen ziemlich Verschlagenen, anbey Zornsichtigen, Stoltzen, Tobenden, Wütenden, Ungedultigen, Uebelnachredenden, Trutzigen, Rachgierigen.
So da bey Nachsinnen in die Höhe stehen und gleichsam nach dem Himmel schauen.	Böse Gedanken, und lasterhaffte Einbildungen.
So da starck ansehen und zugleich lächlend.	Einen Betrüger, Verleumder und Verschlagenen.
So da starck ansehen unter den Augenliedern heraus.	Einen Neidischen, Lügenhafften, Bosshaftigen, alles zuruck Haltenden, Betrüglichen und Geitzigen.
So da starck ansehen mit niedersinckenden Augbrauen, absonderlich wann sie zuweilen zusammstossen.	Einen Neidischen, Zänkischen, Verlogenen, und mit andern Bossheiten sich Belustigenden.
So da starr einen ansehen.	Einen Nachsinnenden und Betrüger.

So da einen starr ansehen und gleichsam Beyfall geben, absonderlich mit Krümmung des Mauls.	Einen der eine böse Zunge hat und aufrührisch.
So einen weichlich und furchtsam ansehen wie die Weiber.	Eben also wie vorerwehnt.
So da bald dahin bald dorthin, nichts aber steif und fest ansehen.	Einen Leichtsinnigen, Unverständigen, Plauderenden, Lügenhafften, Stoltzen, Verachtenden, Eiteln.
So gerad aussehen.	Gute Sitten.
So einem einen Schrecken einjagen.	Einen Rauberischen.
So schehl ansehen.	Einen Neidischen, Bosshafften, Muthwilligen und Wilden.
So allenthalben mässig sich herum drehen, anbey etwas feucht und nicht zitterend.	Einen Anmuthigen, dem Heimlichkeiten wohl zu vertrauen, Billichen, Freundlichen und Warhafftigen.
So allenthalben mässig sich herum drehen, anbey etwas feucht und zitterend.	Einen Unfreundlichen, Losen, Unbillichen und Verrätherischen.
So da munter und angenehm.	Einen Geilen und Ehbrecherischen, doch dabey Langlebenden.
So da etwas schielend.	Einen Schlimmen und nichtswürdigen fast jederzeit, dessen Gemüth ist, wie seine Augen.
So da lang mit langen Augbrauen.	Einen Gelehrten, aber dabey nicht lang Lebenden.
So da mit den Augbrauen spielt.	Einen Ehbrecher.
So da um den Augapfel fleckicht.	Einen ertzbösen Verleumder.
So da sehr gross, und gleichsam heraus-ragen.	Einen dummen Verstand, dabey faulen, wollüstigen, verlogenen, eiteln, gefressigen, böss-verschlagenen Menschen, absonderlich so die Augen dabey gläntzend.
So da gross und doch wohlanständig.	Einen Billichen, mittelmässig Nachdenckenden, in etwas Faulen und Kleinmüthigen.

So da gross mit langen Augbrauen.	Ein kurtzes Leben.
So da gross und bleybleich.	Einen Neidischen, Ungehorsamen, und Unverschämten.
So da mittelmässig gross, und wenig gläntzend.	Einen Verständigen, Klugen, Billichkeit-Liebenden, Frommen, Wohlwollenden und Accuraten.
So da gross, beweglich und gläntzend, zugleich etwas scheel sehend und die Augbrauen in die Höh richtend.	Einen Bäurischen, Rauberischen und Ungezogenen.
So da gross und durchsichtig.	Einen Gelehrsamen, Billichen, Fürsichtigen und Zuredenden.
So da gross glänzend und feucht.	Einen Trunck-Liebenden, Wollüstigen, Zornigen, Plauderenden, Unverschämten, Geilen, Falschen, Stoltzen und Eiteln.
So da gross röthlicht und etwas feucht.	Einen Bosshafften, Neidischen, Zornigen, Gefrässigen, Versoffenen, Geilen und Verhurten.
So da gross und fipperend.	Einen Thorhafften, Gefrässigen und Leichtsinnigen.
So da mittelmässig und niedergeschlagen.	Einen Ehrliebenden und Schamhafftigen.
So eine Mittelmass an der Grösse haben, mittelmässiger Farb, nicht gar zu schwartz, noch gar zu weiss, sonder Flecken oder einig Zeichen so böss zu deuten, anbey klar, hell, feucht, rein, in dem keine merckliche Röthe, noch gelbe Farb sich zeigt, nicht sonderlich gläntzend, auch nicht zu tieff in Kopf, noch zu weit hervorragend.	Einen der alles Lobs und Ruhms würdig, indem er alles billich, aufrichtig, redlich und hertzhafft, was er beginnt, verrichtet.
So etwas schwärzlicht mit Feuchtigkeit.	Einen Billigen, Schamhafftigen und Verständigen, aber dabey die Jugend Verführenden und Knaben Schändenden.

So da schwartz, hell und klar.	Einen Billichen, Fleissigen, Frommen, Wollüstigen, doch dabey sich Wohlaufführenden.
So da schwartz und doch etwas gegen der gelben Farb sich nähern.	Ein gutes Gemüth.
So da schwartz und der grünen Farb auch etwas nahe kommen.	Einen Betrüger, gottlosen, unbillichen, diebischen, lasterhafften und leichtfertigen Knabenschänder.
So da schwarz und etwas lächlend.	Allerley schändliche Neigungen.
So da schwartz und sonderlich gläntzend.	Einen Betrüger, Schlimmen, sehr Bosshafften und Furchtsamen.
So da überroth und darneben auch schwartz.	Einen so hefftig Zornigen, dass er auch fast von sich selbst nichts weiss, und von Verstand darüber kommt.
So kohlschwartz.	Einen Gewinnsichtigen, Betrüglichen, Untreuen, Feigen und Kleinmüthigen.
So da starr auf etwas sehen.	Gute Sitten.
So überzwerg sehen und dabey trucken.	Einen Neidischen, Zornigen, Lügenhafften, Plauderenden, Furchtsamen und Geitzigen.
So überzwerg und schehl sehen in hitzigen und gifftigen Kranckheiten.	Den annahenden Tod.
So dunckel trüb und traurig.	Einen Betrüglichen, Ungetreuen, Unmässigen, Unverschämten, Treulosen, Verrätherischen.
So dunckel, hesslich, trüb und fast wie bey einem todten Menschen.	Einen Trutzigen, Mörderischen, Heimtückischen, und allerley Schelmstücken Nachsinnenden.
So dunckel, feucht und gehöriger Grösse.	Einen Muthigen, Standhafften, Gelehrsamen, Sinnreichen, aber dabey Schamhafften und etwas Genauen.

So schlecht-hin dunckel.	Einen Unverschämten.
So dunckel und trucken.	Einen Ungetreuen, Ungewissenhafften, Verleumderischen, Stoltzen und Eiteln.
So sehr klein und unanständig.	Einen Verschlagenen, Neidischen, Bosshafftigen, Bissigen, Diebischen, Geitzigen und Hinderlistigen.
So sehr klein und von wegen der Augenlieder fast gantz zugeschlossen, und zwar natürlicher Weise, welches auch bey andern zu beobachten.	Einen bald zum Zorn Geneigten, Betrüglichen, Gottlosen, Blutgierigen, Verschlagenen, absonderlich so die Augbrauen startzend, dick und zusammlauffend.
So klein und schön auch wohlanständig.	Einen Getreuen, Billichkeit-Liebenden, sittsamen, Frommen, und etwas an sich haltenden.
So klein mit kleinen Augäpfeln.	Einen Geitzigen, Betrüglichen, Verschlagenen, und einer verbottenen Lieb Nachhängenden.
So klein und schwartz-braun.	Einen Ertzbösswicht.
So klein und niedergeschlagen.	Einen Bösen und Geitzigen.
So klein und schwach.	Einen Knechtischen, Verschwenderischen, nicht gar zu wahr Redenden und nicht gar zu Getreuen.
So klein, beweglich und fippernd.	Einen Betrüglichen, Neidischen und Ertzbösshafftigen.
So klein, rundlicht und einen bleichen Angesicht.	Einen Ungetreuen, Lasterhafften, Auskundschafftenden und Bösen.
So klein, rund, schwärtzlicht und funcklend.	Einen so Böses im Sinn hat.
So klein und runtzlicht.	Einen Bosshafftigen, Uebelwollenden, Verschlagenen, auf alles Böse Nachsinnenden und Schmeichlenden.
So klein und zitterend anbey auch weisslicht.	Einen Unbillichen, Unverschämten, Schalckhafften, Betrüglichen, und von anderer Unglück und Elend sich Ernehrenden.

So klein, sehr beweglich, fipperend und funcklend.	Noch schlimmere Sitten als die vorige.
So klein und vielfärbig.	Einen Schmeichler, Geitzigen, Gewinnsichtigen, anders Redenden und anders Denckenden, und heimlich bey dieser Schmeicheley sich freuenden, wiewol er eben davon keinen Nutzen hat; endlich bemercken sie auch einen solchen der in allen nur auf seinen Vortheil sieht, es seye dann dass ihn eine besorgliche Furcht davon abschröcke.
So lächlend.	Einen Gottesfürchtigen, Gewissenhafften und Freundlichen.
So glotzend, herfürragend und dabey weiss-schiebend.	Einen Unbillichen und Unverständigen.
So glotzend, herfürragend mit düstern Augbrauen.	Einen Thörichten.
So herfürragend, unter sich sehen und gleichsam zusammlaufen.	Einen Unbarmhertzigen und Unversöhnlichen.
So herfürragend, feucht und dabey mässig-gross.	Einen Grossmüthigen und nach hohen Dingen Strebenden, auch solche Erhaltenden.
So herfürragend, gross, gläntzend und doch dabey demüthig.	Einen Verständigen, Billichkeit-Liebenden, Fleissigen, Verschwiegenen und mit Liebe Ueberhäufften.
So herfürragend, fippernd, zitterend und bebend.	Einen Betrüglichen, Losen und Verschlagenen.
So herfürragend und sehr beweglich.	Einen Geilen, Verschlagenen und Gefrässigen.
So herfürragend und dabey dunckel.	Einen Dummen und Thorhafften.
So herfürragend und klein wie die Krebs-Augen.	Einen Thörichten, Tollen und seinen Wollüsten Nachhängenden.
So herfürragend, klein und feurig.	Einen Unwissenden und an Verstand und Leib Schwachen.

So herfürragend, klein und röthlicht.	Einen der weder Gemüth noch Zunge in Zaum halten kan, anbey sehr unbeständig und veränderlich.
So herfürragend, klein und zitterend.	Einen Jähzornigen und Betrüglichen.
So herfürragend um welche gleichsam eine Circkelrunde Geschwulst sich herum ziehet.	Einen sehr Betrüglichen.
So herfürragend und blutroth.	Einen Gefrässigen, Vertrunckenen, Schwelgenden, Spielenden, Zornigen, Wollüstigen, Weibischen, Stoltzen, Verleumdenden, Trutzigen und Eiteln.
So herfürragend und trucken.	Einen Vatter-Mörder, Kinder-Mörder und auf alle weiss Blutdürstigen und mit Vergifftung Umgehenden auch mit allerley Laster und Schelmstücken sich Besudlenden.
So herfürragend und in die Höhe stehen.	Einen Trutzigen, Unverschämten, Unverständigen, Gefressigen, Versoffenen, Schwelgenden, Leichtsinnigen, Stoltzen und Eiteln.
So sehr herfürragen und dabey ziemlich gross.	Einen Thorhafften gar zu Schamhafften, Schläferigen, Weinsauffenden, Gefressigen und Geilen.
So sehr herfürragen und weit heraus gehen.	Sehen nicht viel, weil sie gar zu weit von den Gehirn als ihren Stammhauss entfernet.
So gleichsam feurig.	Einen Zornigen, Ungedultigen, Bissigen, Unverschämten, Zanksichtigen, Stoltzen und Raubgierigen.
So gleichsam mit dem übrigen Gesicht lächlend.	Einen Schmeichlenden hinderrücks Uebel-nachredenden, Geilen und Eiteln.
So auf die rechte Seite verkehrt.	Einen Thorhafften.

So auf die lincke Seite verkehrt.	Einen Unmässigen.
So lächlend, offen und doch dabey drohend.	Einen der keine gerechte Sachen für hat.
So lächlend und hohl.	Einen Nachstellenden und immer etwas Schlimmes in Sinn habenden und Bewerkstelligenden.
So lächlend und rund um runtzlicht.	Einen Missgönstigen, Bissigen, Schmeichlenden und Rachgierigen.
So lächlend zusammt der Stirn, Wangen, Augbrauen und Lippen beweglich.	Böse Gedanken, nichtswürdige Anschläge und böse Wercke.
So lächlend und doch mit bedrohlichen Gesicht einen starr ansehend.	Einen so mit ungerechten Händeln umgehet, absonderlich so noch bey diesen Zeichen auch zuweiln die Augenlieder sich schliessen, und wieder jäh voneinander gehen; sintemahl man hieraus abnehmen kan, dass er schlimme Sachen in Gedancken führe.
So lächlend und frölich.	Einen Betrüger, alles heimlich und bosshafftig unternehmenden und ausführenden.
So lächlend und feucht.	Einen so von keiner Liebe weiss, der anbey unverschämt, unverständig, unmässig, unerfahren und eitel.
So lächlend, feucht mit niedergeschlagenen Augenliedern, langer und biss in die Schläff weit hinaus lauffenden Stirn.	Einen Wohlgesitteten, Billichen, Freundlichen, Gastfreyen, Verständigen, Besträthigen, Wohlwollenden, und mit Lieb und Gütigkeit Angefüllten.
So lieblich-lächlend, und dabey demüthig und mässig funcklend.	Einen Billichen, Sanfftmütigen, Frommen, Verständigen, Fürsichtigen und Warhafftigen.
So lächlend und dabey ziemlich gross.	Einen Dummen, Wollüstigen, Unverständigen und Thorhafften.
So lächlend, unten herfür sehend und trucken.	Eine aeusserste Bossheit.

So lächlend, sehr aufgesperrt und froelich.	Einen heimlich Nachstellenden, mit Schelmenstücken schwanger gehenden, absonderlich wann die Augen trucken.
So roth wie glühende Kohlen.	Einen Hartnäckichten, Bosshafften und Lastern-Ergebenen.
So roth und mit erhörteten Thränen.	Einen Jähzornigen, Grausamen, Untreuen, Unverschämten und Verdrüsslichen.
So röthlich und ziemlich gross.	Einen Herrschsichtigen, Fressenden, Sauffenden, schändlich Redenden, sehr Wollüstigen und Eiteln.
So beweglich und scharf sehen.	Einen Diebischen, Heimtückischen und äusserst Lasterhafften.
So sehr beweglich und dabey dunckel.	Einen Geilen, Wollüstigen und Thorhafftigen.
So sehr beweglich mit denen Augliedern.	Einen dem Gemüth nach Ohnmächtigen.
So sehr beweglich mit starren Augliedern.	Einen Fest-Vertrauenden und in wichtigen Sachen Verwegenen.
So sehr beweglich, aber dabey sehr übel beschaffen, so dass sie bald still stehen, bald herumlauffen.	Einen zu allerley Lastern und bösen Geneigten Menschen.
So in Creiss einförmig herumlauffenden und sich bewegen.	Einen Bösswicht, Lasterhafften, Vergifftenden und Knaben-Schänder; wann aber die Augen bald sich drehen, bald wieder zurück lauffen, bald still stehen, so sind sothanige Bubenstück noch nicht begangen, sondern sind nur noch in Gedancken und Gemüth.
So sich mittelmässig bewegen.	Einen Gut-Gearteten.
So geschwind hin und her lauffen.	Einen Verwegenen, Jähzornigen, Unbeständigen, Verwaschenen, Lügenhafften, Ungetreuen, Zwey-Zünglichten, Betrüglichen, Aufrührischen, Argwöhnischen und Eiteln.

So ziemlich beweglich aber dabey röthlicht.	Einen Hertzhafften, Muthigen, Wollüstigen, Verschlagenen, Leichtsinnigen, Wein-Liebenden und Ehrgeitzigen.
So ziemlich beweglich und gleichsam gantz trüb.	Einen Ungetreuen der mehrers verspricht als hält, und dabey Argwöhnischen.
So sich langsam bewegen.	Einen der etwas mit grosser Schwührigkeit beginnt und langsam damit fortfähret, anbey faul, furchtsam und hartnäckigt; so aber die Augen dabey scharf sehen sollten, würden sie einen Neid, Bossheit, und Zancksichtigkeit andeuten.
So trucken.	Einen Bosshafften und Schelmischen.
So sich nicht sonderlich bewegen, sondern stillstehend, weisslich-schielend und trüb.	Einen Verwegenen und den man als keinen Freund, Nachbarn und Reisegefehrten verlangen soll, anerwogen er heimtückisch, und nur auf ander Leut Unglück passt.
So stillstehend und feucht.	Einen Furchtsamen.
So stillstehend und blintzlend.	Einen Unverschämten, Zornigen und Eiteln.
So stillstehend und bleich.	Einen Dummen und Albern.
So stillstehend, bleich und trucken.	Einen Thorhafften, aber von bösen Sitten und Gemüth.
So stillstehend, klein und feucht, mit aufgezogener Stirn und beweglichen Augliedern.	Einen Tiefsinnigen, Sinnreichen, Gelehrsamen, aller Wissenschafft-Liebhabern, und zu deren Erlernung äusserst Begierigen, der Natur Nachgründenden, und in Warheit Frommen.
So stillstehend, klein und herfürragend, und in der Mitte hinzu Stirn und Augbraunen zusammruntzeln.	Einen sehr Geitzigen und äusserst-Gewinnsichtigen.

So stillstehend, klein und herfürragend, auch Stirn und Augenbrauen zusammziehen.

Einen sehr Zornigen, Jähen.

So schlecht-hin stillstehen.

Einen Dummen und in vollen Gedancken wie der Hund in Flöhen sich befindenden.

So stillstehen und einen starr ansehen.

Der Liebe Hefftigkeit.

So stillstehen und röthlicht.

Einen Fresser, Sauffer, Hurenhengst, Knabenschänder, jäh sich Erzürnenden doch gleich wieder Nachlassenden, Ungedultigen, Stoltzen, Zänckischen, Eiteln, absonderlich so benebst diesen Umständen die Augen auch gross.

So stillstehen, sehr roth, gross und unter sich sehen.

Einen Unbillichen, Unverschämten, der sich nicht zu rathen und zu helffen weiss, und dabey sehr eitel.

So stillstehen, die Augbrauen in die Höhe ziehen, und gleichsam den Geist gantz in sich hinein halten.

Einen Lasterhafften, Unbedachtsamen, Unbarmhertzigen, Stoltzen, Bosshafftigen, Ungedultigen und Jähzornigen.

So funckeln, anbey weisslichtblau und mit etwas Blut unterlauffen.

Einen in seinen Thun und Vorhaben sehr Eifrigen, und allerley Unternehmenden, so dass er nicht weit von einer Raserey.

So funckeln tief in den Kopf liegen und klein.

Einen Verschlagenen, Neidischen, Heimlich-Nachstellenden, Schmeichlenden, nach allen Begierigen, an Diebstahl sich Belustigenden und Trutzigen, absonderlich so die Augen trucken.

So funckeln und braun-roth.

Einen Furchtsamen, dann indem er sich für allen Sachen fürchtet, hält er auch alles vor verdächtig.

So funckeln und feucht wie Wasser.

Einen Frölichen, Wohlgezogenen, aber dabey etwas Wollüstigen und Verschwenderischen.

So funckeln, feucht und scheelsehend.

Einen Tapfermüthigen, Zornigen, Wütenden, in seinen Verrichtungen Eilfertigen und Verwegen, Unhöflichen.

So funckeln und sehr beweglich.

Einen Betrüglichen, Diebischen, Bosshafftigen, Verrätherischen.

So da mittelmässig funckeln.

Einen Geilen.

So funckeln und dabey schwartz.

Einen Geitzigen, Gewinnsichtigen, Neidischen, Bosshafftigen, Bissigen, Kleinmüthigen und Verschlagenen.

So funckeln, schwartz und lächlend.

Der zu aller Schändlichkeit geneigt.

So funckeln, anbey starre und harte Augbrauen und in die höhstehende Augenlieder haben.

Eine Tapfermüthigkeit in der That.

So funckeln aber auf widrige weiss als ersterwehnt beschaffen, anbey auch das Aussehen trutzig.

Einen überaus Schlimmen und Ertzbösswicht.

So funckeln und trucken.

Einen Bösen und mit allerley Lastern Befleckten.

So funckeln, demüthig und gleichsam in Wasser schwimmend aussehen.

Einen nach Geld und Gut äusserst Begierigen, mit Recht oder Unrecht solches an sich Ziehenden, Neidischen, Betrüglichen, Bosshafften, Bissigen und Hartnäckichten.

So ungemein funckeln und gläntzen.

Einen grossen und sehr schlimmen Betrüger und Dieb.

So funckeln und gleichsam Lust und Lachen andeuten.

Einen noch viel Schlimmern.

So etwas schielend, trucken, ziemlich offen und nicht zitterend.

Einen Schamhafften und Billichen.

So etwas schielend, trucken, ziemlich offen und zitterend.

Einen sehr Verwegenen und Bosshafftigen.

So roth und feucht.

Einen zur Venus und Bachus Lust Geneigten.

So roth und trucken.

Einen Verwegenen, Hitzigen, Unbezähmlichen und zum Zorn sehr Geneigten, Betrüglichen, Trutzigen und Eiteln.

So roth und gleichsam das gantze Weisse in Aug mit Blut-Aederlein angefüllt.

Hieher ist zu ziehen, was wir schon oben von denen Blut-Aederlein in den weissen des Augs angemerckt; nur die Wein- und Venus-Lieb kan noch beygerückt werden.

So zitterend und blintzlend.

Einen Unbillichen.

So in die Höhe gehen und bleich.

Einen Gottlosen, Unfreundlichen, Mörderischen, Neidischen, Bösen, Wilden, absonderlich so sie anbey etwas röthlicht, trucken und zitterend.

So schlechthin in die Höhe gehen.

Einen Dummen, Fressigen und schläffrigen Wanst.

So in die Höhe gehen, und roth, anbey auch gross.

Einen grossen Fresser und Säuffer, der anbey geil, schädlich, stoltz, eitel, aufgeblasen, unzüchtig redend, schreiend, Scheltend, hingegen mit Jagd, Hunden, Musicanten und Spielen sich belustigenden und rasenden.

So eines nur in die Höhe, das andere aber hinunter gehet, anbey zitterend.

Einen der auf die Letzt das Fraiss und die Schwehre-Noth bekommen wird.

So in die Höhe gehen und zittern.

Einen der von besagter Schweren-Noth nit fern.

So niedergeschlagen und demüthig.

Eben das, was die so in die Höhe gehen, doch etwas mehrers Grausamkeit, Beschwerlichkeit, unversöhnlichen Hass und Zorn, und bäurische Sitten.

So scheelsehend, braun mit blutigen oder goldfarben Flecken, überzwerg sehend, doch aber nicht schielend.

Einen Lasterhafften und Rauberischen.

So traurig mit zusammgeruntzelter Stirn, tiefen Nachsinnen und geraden Augliedern.	Bäurisches und grobes Unterfangen mit den allerschlimmsten Neigungen, grausamen Anschlägen und Lasterhafften Beginnen.
So traurig, mit zusammgezogenen Augbrauen und sauer-sehenden Stirn.	Einen Getreuen, Billichen, Frommen, Verständigen, heilsamen Rath Ertheilenden und Warhafftigen.
So traurig und feucht.	Einen Tiefsinnigen, Fürsichtigen, Klugen, den besten Künsten Nachhängenden, und selbige Erlernenden.
So traurig, feucht, mit munterer Stirn und die Augen bedeckenden Augbrauen und bestbeschaffenen Augbrauen.	Ein treues Gemüth, so gütig und gravitätisch.
So traurig und bleich.	Einen Dummen.
So traurig und trucken.	Einen Schädlichen.
So trüb und düster.	Einen Furchtsamen.
So trutzig.	Einen Bedrohenden und grausamer Natur.
So mancherley Farb und gross.	Einen Wollüstigen, Neidischen, Verlogenen, Plauderhafften und Geilen, Zänckischen, Verführischen und Eiteln.
So fipperend, blintzlend und rundum geschwollen.	Einen Unangenehmen, Gefrässigen und alles durch die Gurgel jagenden, getreuen Rath wenig anhörenden, mit Musicanten und Tanzen sich Belustigenden, Geilen und Wilden.
So fipperend, blintzlend und dabey gross.	Einen Leichtsinnigen, der Geilheit Ergebenen, Dummen und Thörichten.
So fipperend, blintzlend und klein.	Einen Betrüglichen, Unmenschlichen und Plauderenden.
So fipperend, blintzlend und gleichsam in die Höhe springend.	Einen Ertzbösswicht.

So fipperend, blintzlend, in die Höhe springend, gross, funcklend und feucht.

Einen grossen Geist und die höchste Dinge unternehmendes Gemüth, so aber doch dabey zornig, geschwind, ungedultig und zuweilen berauscht, auch von der Fraiss nicht fern, und mehr als alle Menschen ruhmredig.

So fipperend, blintzlend.

Einen Ungerechten, Untreuen, Unverschämten.

So öffters das Gesicht auf eine Person richten; und wann ein Mensch, der auf solche weiss einen ansiehet, wieder angesehen wird, und darüber erschrickt und erröthet, und noch dazu wider seinen Willen seuffzet und der Thränen sich nit enthalten kann.

Einen der der Liebe nachhänget, sich aber dabey fürchtet; wann es aber auf widrige weiss beschaffen, wird er neidisch sein, und andere verachten.

Wer sich die Arbeit nicht verdrießen läßt, diese langen und langweiligen Tabellen etwas näher durchzusehen, der wird in ihnen alle die Zeichen wiederfinden, die uns schon aus der Geschichte des bösen Blickes her bekannt sind; nur bedeuten sie hier nicht allein Neid und Mißgunst — die hauptsächlichsten Charaktereigenschaften der mit dem bösen Blicke Behafteten — sondern daneben auch Fehler aller Art, wie: Arglist, Argwohn, Armut, Besessenheit, Bestechlichkeit, Betrügerei, Bissigkeit, Blutgier, Blutschande, Bösartigkeit, Bosheit, Dieberei, Dürftigkeit, Dummheit, Ehebruch, Ehrgeiz, Eitelkeit, Ehrlosigkeit, Faulheit, Feigheit, Furchtsamkeit, Gefräßigkeit, Geilheit, Geiz, Gewinnsucht, Giftmord, Gottlosigkeit, Grausamkeit, Heimtücke, Hexerei, Hochmut, Jähzorn, Kirchenraub, Kleinmütigkeit, Knabenschändung, Kühnheit, Lasterhaftigkeit, Lastersucht, Leichtsinn, Lügenhaftigkeit, Meineid, Mißgünstigkeit, Mordsucht, Mutwillen, Nachstellung, Narrheit, Naschhaftigkeit, Neugierde, Nichtswürdigkeit, Rachgier, Raserei, Raubgier, Roheit, Schalkhaftigkeit, Scheltsucht, Schläfrigkeit, Schmeichelei, Schwachheit, Schwäche, Schwatzhaftigkeit, Schwelgerei, Selbstbefleckung, Spionage, Spottsucht, Stolz, Tollkühnheit, Torheit, Treulosigkeit, Trunksucht, Trotz, Überhebung, Unbedachtsamkeit, Unbeständigkeit, Unbilligkeit, Unfreundlichkeit, Ungelehrtheit, Ungewissenhaftigkeit, Ungezogenheit, Unmäßigkeit, Unmenschlichkeit, Untreue, Unverschämtheit, Unzuverlässigkeit, Venusdienst, Verleumdung, Verlogenheit, Verräterei, Verschlagenheit, Verschwendung, Verwegenheit, Weibischkeit, Wildheit, Wollust, Wut, Zanksucht, Zorn.

Außer diesen Lastern und Fehlern konnte man auch einige gute Eigenschaften aus den Augen lesen, so: Akkuratheit, Anmut, Anstand, Arbeitsamkeit, Aufmerksamkeit, Beredsamkeit, Ehrgeiz, Ehrlichkeit, Fleiß, Folgsamkeit, Freigebigkeit, Freundlichkeit, Friedfertigkeit, Frommheit, Gastfreiheit, Gelehrsamkeit, Gerechtigkeit, Gottesfurcht, Großmut, Güte, Höflichkeit, Kinderliebe, Klugheit, Kühnheit, Kunstsinn, Langlebigkeit, Liebenswürdigkeit, Mut, Sanftmut, Schamhaftigkeit, Sitte, Stärke, Tapferkeit, Tiefsinnigkeit, Treue, Tugend, Verliebtheit, Verschwiegenheit, Verständigkeit, Vornehmheit, Wahrhaftigkeit, Wissenschaftlichkeit, Wohlgezogenheit, Zuverlässigkeit.

Von allen Zeichen der mittelalterlichen Ophthalmoskopie interessieren uns am meisten diejenigen, denen wir in der modernen Augendiagnose — wenn auch in anderer Bedeutung — wieder begegnen. Das sind hauptsächlich die Farben der Iris und die farbigen Flecke, die in der Regenbogenhaut vorkommen. Die Bedeutung dieser Zeichen ist nicht bei allen Autoren die gleiche; wir wollen uns aber hier nicht mit den verschiedenen Abweichungen aufhalten (cf. auch die physiognomischen Tafeln), sondern nur das wiedergeben, was ein besonders Sachverständiger in dieser Sache, Joh. Praetorius, sagt.[1])

Ist die Farbe blau[2]), glaucus, entweder wie Eisengrau, daß sie hell und weiß erscheint, bedeutet Furchtsamkeit, wie in den kleinen Kindern zu sehen, oder ist etwas gelblich, bedeut ein grobes wildes und grausames Gemüt; oder grünliches, bedeut eine Tapfferkeit und Stärcke des Leibes. Sind sie Caesii blau, und haben keine Aug-Aepffel, bedeut einen verschlagenen, durchtriebenen und kargen. Sind sie Caerulei, wie der Himmel, bedeut viel Feuchtigkeit, scheinen sie wie feuchte zu sein, bedeut einen betrüglichen und kargen. Schwartze Augen bedeuten furchtsame, doch wohlgezogene Gemüter. Schwärtzliche oder braun-dunckle Augen bedeut einen dummen und einfältigen, dergleichen zu sehen ist an den Schaffen. Gelbe, dunkelrote, fulvi und helle Augen bedeut einen starckgrossmütig und behertzten. Augen, die da gleichen den Ziegen-Augen, bedeut ein scharfes Gesicht und gute Sitten. Rötliche

[1]) Joh. Praetorius. Collegium curiosum privatissimum physiogn.-chiromant.-metoposcop.-anthropologicum. Frankfurt und Leipzig. 1713. — cf. Joh. Bapt. Porta. De humana physiognomia. Hanoviae. 1593. — Joh. Jac. Höping. Institutiones chiromanticae. Jena 1674. — Helvetius. Amphitheatrum physiognomiae medicum. Heidelberg 1660. u. A.

[2]) Aristoteles kennt schon 3 Augenfarben: Nigrum, die schwarze; Caesium, die blaue, Caprinum, die der Farbe der Ziegenaugen gleicht. Andere fügen noch hinzu Charopum, die schwarzgelbe, die in den Augen der Löwen, der Geier und der Adler zu sehen ist.

Augen, als wären sie mit Blut unterlauffen, je trockener sie scheinen, je grössere Inclination zum Zorn zeigen sie an. Scheinen sie aber feuchte oder nass, wird der Natus gerne sauffen; recht feurige Augen bedeuten einen unverschemten.

Der Orbis oder orbiculus, welcher umgiebet die Pupillam, hält oftermahls in sich kleine Flecklein wie Sand-Körnlein oder Steinlein. Sind sie nun weisslich oder schwärtzlich, rötlich oder wie Blut, bedeut grosse Laster, Betrug, List, Neid und Lügen, ja Inclination zur Verrätherey und Todschlag. Sind sie rötlich in schwartzen Augen, möcht er wohl mit Gifft umgehen oder Mord-Gedancken. Sind sie blass in schwartzen Augen, Betrügerey. Blass und blaulicht in grossen Augen, Grausamkeit und Dieberey. Sind sie viereckigt und leuchten herfür wie Feuer, wird der Mensch wild und blutdürstig sein.

Selbst der Circkel ist unterschiedliche Farbe, ein weisser bedeut einen furchtsamen und schwachen. Ein rötlich wie Blut und feuriger bedeut Klugheit, Gerechtigkeit und starcke Liebe wieder die Seinen. Ist der unterste Creiss graulicht, der Oberste schwärtzlich, bedeut ein unverschämtes Gemüt, und Excessum Veneris. Siehet er aus wie ein Regenbogen, bedeut in trockenen Augen grosse Zuneigung zum Zorn, Schwelgerey und Venere; in feuchten guten Verstand, Tapfferkeit und Grossmütigkeit.

Diese Art von Augendiagnostik war noch eine unschuldige Spielerei und genau so bedeutungslos wie die später daraus entstandenen schönen Verse:

Der Augen Bläue
Bedeutet Treue!
Ein graues Auge,
Ein schlaues Auge!
Auf schelmische Launen
Deuten die Braunen!
Doch der schwarzen Augen Gefunkel
Ist, wie Gottes Wege, dunkel.

Die Sache bekam erst ein anderes Ansehen, als man sich nicht mehr damit begnügte, nur Charaktereigenschaften aus den Augen herauszulesen, sondern als man anfing, das Auge auch als Registrierapparat für die Krankheiten des Körpers zu betrachten.

Wie der Schäfer Ast in Radbruch bei Hamburg noch heutzutage die von ihm untersuchten Haare seiner Patienten in Regionen einteilt, und daraus den Sitz der angeblichen Krankheit diagnostiziert, so teilte man im Zeitalter der Ophthalmoskopie zu demselben Zwecke schon sämtliche Glieder des Körpers in solche Abteilungen ein.

Die Stirn mußte es sich gefallen lassen, entsprechend den 7 Planeten in 7 Regionen zerlegt zu werden; um aus den Stirnfalten alles Mögliche zu diagnostizieren. Um die Warzen und Flecken des Antlitzes zu deuten, wurden die Stirn, die Backen, die Nase und Ohren in je 3 Regionen zerlegt: daraus erkannte man die Krankheiten der verschiedenen Körperteile. In ähnlicher Weise teilte man auch die Arme, Schenkel und Nägel der Hand in 3 Teile und diagnostizierte aus ihren verschiedenartigen Flecken die Krankheiten.



Fig. 1.
(n. Philipp Meyens. Chiromantia et Physiognomia medica. Dresden 1670. p. 181.)

So war es denn auch unausbleiblich, daß die Augen dieser allgemeinen Einteilungswut zum Opfer fallen mußten. Da die farbige Regenbogenhaut schon für die Fehler der Seele vergeben war, so blieb nur noch das Weiße des Auges für die Fehler des Körpers übrig. Demgemäß teilte man dasselbe in vier Regionen[1]). (Fig. 1.)

Der oberste Theil (Num. 1) hat den Kopff. Weil nun der

---

[1]) Philippi Meyens Chiromantia medica, mit einem Anhang von den Zeichen auff den Nägeln der Finger, nebenst einem Tractätlein von der Physiognomia medica. Dresden 1670.

Magen mit ihme eine grosse Verwandnüss, werden auch alle Kranckheiten aus den Magen herrührend inwendig der Augen gefunden.

Die rechte Seite der Augen (Num. 2) zeiget an den Zustand aller Gliedmassen, welche inwendig im Leibe auff der rechten Seite liegen, als die Leber, die rechte Brust, und das Geäder.

Aus der linken Seiten der Augen (Num. 3) können aller Gliedmassen, so auff der lincken Seiten inwendig liegen, alss des Hertzens, der Lincken Brust, das Miltz und das kleine Geäder, Gesundheit und Kranckheiten abgemercket werden, ingleichen können alle Kranckheiten die von Hertzen kommen hier gefunden werden, absonderlichen Mattigkeit des Hertzens oder Ohnmach, ingleichen zitternde Glieder.

Solches alles recht zu unterscheiden, muss man betrachten, wie die bösen Zeichen liegen, als liegt es nahe bey dem Augapffel (d. h. Hornhaut), wird es die Brust und die Lungen betreffen, auff der Seithen das Hertz; so tieff das Miltz und das kleine Geäder. So nun auf der linken Seithen ein rother Strich von unten biss zu den mittelsten Theil des Auges gehet, wird man unfehlbar schliessen können, dass eines solchen Menschen Miltz nicht gut sey, und dem Hertzen Mattigkeit und Betrübnüss zufüge, desto grösser ist die Bedeutung wann überal die harmonie gefunden wird. (Man muss diese in der Vitali[1]) [Lebenslinie] und Saturnina[1]) [Glückslinie], als in beiden Händen wohl suchen, desgleichen auch die Linien vorm Kopff nicht vergessen.)

Das unterste Theil der Augen (Num. 4) hat die Genitalien, als Augen, Nieren und Gedärme, woraus die Colic, Gelbsucht, der Stein, die Kranckheiten von der Gall, und Venerische Kranckheiten zu finden sey. Bey dem Frauenvolck, Mutterbeschwerung, Ungemach oder grosse Schmertzen, wann sie schwanger gehen in der Gebuhrt einen harten Zustand; oder gar den Tod, wann unglückliche Zeichen allhier all zu gross befunden werden.

Diese Zeichen bestehen aus Adern, Blutstriemen und Flecken.

Wenn in den Augen allzuviel Striche und Flecken, bedeuten einen ungesunden Menschen an dem gantzen Leibe.

Rothe Linien oder Flecken bedeuten hieziges Geblüth.

Weisse Flecken zeigen an wässeriches Geblüth.

Die Augen, so sie innwendig überal blaulicht seyn, bedeuten scharbockisch Geblüth, bey gesunden und im Ehestand lebenden Frauen, ingleichen auch bey etlichen vermeinten Jungfern, wird es anzeigen, dass sie schwanger seyn.

Gleichfalls bedeuten auch blau und ädrige Adern, Venerische Kranckheiten, auff welcher Seithen das Geäder oder Blaue sich am

[1]) Ausdrücke der Chiromantie.

stärcksten sehen lässet, auff selbiger Seiten des Leibes wird die Kranckheit am stärcksten seyn, doch ist am stärcksten solches im untersten Theil der Augen zu finden.

Diese köstliche Augendiagnostik hat schon zu ihrer Entstehungszeit viele Gegner gefunden, die nicht glauben wollten, daß „dadurch eine schwache Natur bedeutet werde“, sondern die da vermeinten, „dass die Linien und Adern in den Augen radii solares weren, welche ungemein Glück mit sich brächten“. „Es ist doch zu verwundern,“ fügt der überzeugte Anhänger seiner Kunst höchst bezeichnender Weise hinzu, „dass doch so viel fürnehme und gelehrte Leute angerührter Meynung haben können beypflichten, da doch die Schäffer ihrer Schaaffe Kranckheiten hieraus zu urtheilen pflegen, auch also in der That an den verstorbenen Schaaffen befunden wird.“

Kapitel II.

Die moderne Augendiagnose im Lichte der Wissenschaft.

An diese Weisheit der Schafhirten glaubte man zu einer Zeit, wo eine Frau mit roten Augen als des bösen Blickes verdächtigt wurde, wo Inquisitionsgerichte und Folter unendliches Leid über Land und Leute brachten, wo unmenschliche Pfaffen Tausende von Unschuldigen dem flammenden Scheiterhaufen überlieferten.

Gott sei Dank, daß diese Zeiten vorbei sind, möchte wohl mancher in seiner naiven Unkenntnis der Gegenwart denken! Gewiß, Hexen werden nicht mehr verbrannt, und Inquisition und Folter sind — wenigstens in Deutschland — abgeschafft, aber der wüsteste Aberglaube und Betrug auf dem so überaus wichtigen Gebiete der Gesundheitspflege blüht und gedeiht und treibt von Jahr zu Jahr ungeheure, neue, mißduftende Blüten.

Was wir bisher über die mittelalterliche Ophthalmoskopie gesagt haben, war nur ein kleiner Anfang, ein Grundstein zu dem ungeheuerlichen Gebäude von Unwissenheit, Dummheit, Überhebung und Betrug, das die neueren Baumeister, die sich mit der „Diagnose aus den Augen“ beschäftigen, daraus gemacht haben.

Besagte Herren verstehen darunter eine neue Methode, den Gesundheitszustand eines Menschen oder eines Tieres durch Beobachtung des Aussehens der Regenbogenhaut zu erforschen. Wir armen Ärzte sind wahre Stümper gegen diese gescheidten Herren! In jahrelangem Studium erwerben wir uns die schwierige Kunst, mit Hilfe des von Helmholtz vor etwa 50 Jahren erfundenen Augenspiegels das Innere des Auges zu erkennen und daraus, soweit es möglich ist, Schlüsse zu ziehen. Alles dieses haben die Augendiagnostiker nicht nötig. Ihre Kunst ist so einfach, daß der größte Tölpel sie schon in einigen Tagen erlernen kann; der halbwegs Intelligente begreift sie in ebensovielen Stunden; und der Arzt, der gewohnt ist, menschliche Augen zu betrachten, kann sie mit Hilfe einer Tabelle sofort ausüben. Diese Kunst ist absolut nicht die Folge einer mystischen

Begabung, sondern jeder kann sie erlernen, und gewisse moderne Augendiagnostiker geben sogar Müttern und Erziehern den Rat, sich dieselbe anzueignen, um sie zum Wohle ihrer Kinder und Zöglinge auszuüben. Sie soll nicht das Privilegium einiger Auserwählten bleiben, sondern soll Eigentum des ganzen Volkes werden. Wer einigermaßen in dieser Kunst bewandert ist, der soll es fertig bringen, in weniger als einer halben Minute sämtliche Krankheiten des Körpers aus dem Auge herauszulesen. Er braucht einfach die Augen des sich ihm anvertrauenden Patienten mit bloßem Auge oder mit Hilfe eines Vergrößerungsglases und einer Küchenlampe anzusehen, und sofort weiß er, an welchem Leiden der Betreffende erkrankt ist. Besonders geschickte Diagnostiker sind auch imstande, aus dem Betrachten der Augen eines Menschen die Krankheiten seiner Vorfahren und seiner Nachkommen zu erkennen. Mehr kann man doch von einer Kunst wahrlich nicht verlangen! Sehr erfahrene Künstler verschmähen bei der Betrachtung der Augen jedes Außenlicht, sie halten die gekrümmten Hände vor die Sterne des Patienten und untersuchen die „heliodisch" strahlenden Augen im Lichte ihrer Eigenstrahlung.[1]) Doch dieses soll nicht für Anfänger sein, und deshalb wollen wir darüber kurz hinweggehen.

Bevor wir es nun unternehmen, zum Nutzen und Ergötzen des denkenden Lesers den haarsträubenden Blödsinn zu schildern, der von den Herren Augendiagnostikern zu einem förmlichen System ausgebaut ist, dürfte es zu besserem Verständnis angebracht sein, mit kurzen Worten das zu sagen, was der erfahrene Arzt wirklich aus der genauen Untersuchung der Augen erkennen kann.

Wir wollen hier nicht von den Augenkrankheiten als solchen reden, sondern nur von den Schlüssen, die sich aus gewissen Veränderungen des Augapfels auf andere Krankheiten des Körpers ziehen lassen. Noch bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts behielt die alte Beersche Auffassung ihre Geltung: „Alles, was auf das Ganze wirkt, wirkt auch auf den Teil, und alles, was auf den Teil wirkt, muß auch auf das Ganze wirken; daher auch alles, was auf den Organismus eines Individuums einwirkt, niemals ohne alle Einwirkung auf das Auge bleiben kann, und so umgekehrt."

Heutzutage hat man längst eingesehen, daß dieses viel zu weit geht, und daß es absolut nicht angeht, bei jeder Körpererkrankung auch ein Zeichen davon in den Augen finden zu wollen. Dennoch bleibt eine große Anzahl von Körper- und Organleiden bestehen, die im innigsten Zusammenhange mit dem Auge stehen, und die

---

[1]) Carl Huter. Menschenkenntnis durch Körper- und Gesichtsausdruckskunde. Arminius-Verlag. Detmold und Leipzig 1904/06.

sich häufig schon früher aus dem Augenbefunde erkennen lassen, als der Patient etwas von seinem Leiden ahnt.

Hier sind in erster Linie Nierenentzündung und Zuckerharnruhr, Nerven- und Geisteserkrankungen zu nennen. Der Patient weiß noch nichts von einer derartigen Krankheit; eine geringe Sehstörung oder eine geringfügige Pupillenveränderung veranlaßt ihn, sich die Augen von einem Arzte untersuchen zu lassen, und dabei erfährt er zum ersten Male, daß seine Augenerkrankung nur ein Symptom einer andern Allgemeinerkrankung ist. Es sind ferner die zahlreichen Konstitutionsleiden, wie Skrophulose, Gicht, Bluterkrankungen, Basedowsche Krankheit, ferner die akuten Infektionskrankheiten und Vergiftungen, Erkrankungen des Herzens, der Atmungsorgane, der Ohren, der Verdauungs- und Geschlechtsorgane, Hautkrankheiten usw., die mehr oder weniger große Veränderungen in den Augen hervorrufen.

Zum kleinsten Teile machen sich diese Krankheiten auf der Oberfläche des Auges bemerkbar, der größte Teil hat seinen Sitz in der dunkeln Tiefe des Augapfels, wohin nur das Licht des Augenspiegels dringt. Mit diesem wunderbaren Instrumente gelingt es, das Auge bis in seine verborgensten Winkel zu durchforschen. Man erkennt mit der größten Deutlichkeit die feinsten Veränderungen der Kristallinse, man sieht die Aderhaut und die Netzhaut in ihrer leuchtenden Schönheit; man bemerkt die Stelle des deutlichsten Sehens, die sog. Macula lutea, und ebenso die Eintrittsstelle des vom Gehirn zu dem Auge hinziehenden Sehnerven; man unterscheidet deutlich die Schlagadern mit dem hellroten Blut und die Blutadern mit dem dunkleren Blute voneinander und verfolgt dieselben bis zu den feinsten Verzweigungen, und erblickt, wie in ihnen das Blut pulsiert (Fig. 2). Die geringsten Veränderungen, die irgendeine Krankheit dort hervorruft, werden so deutlich und unbestreitbar erkannt, als wenn sie auf ein Blatt Papier gezeichnet wären. Erst seitdem wir dieses unschätzbare Instrument besitzen, haben wir eine wirkliche Kenntnis von dem Auge und seinen Erkrankungen bekommen und dürfen mit Stolz bekennen, daß uns keine Veränderung im Augeninnern mehr entgehen kann. Aber freilich, der Gebrauch dieses kleinen, unscheinbaren Instrumentes will gelernt sein, und man bedarf langer Übung und gründlicher wissenschaftlicher Kenntnisse, um etwas genau zu sehen und dieses Gesehene dann richtig zu deuten.

Davon wissen natürlich diejenigen, die „die Diagnose aus den Augen“ betreiben, gar nichts, und wenn sie einmal etwas davon gehört haben, so bleibt es ihnen ein Buch mit sieben Siegeln. Wozu sich auch eine so schwere Kunst aneignen, wenn man es viel,

viel leichter haben kann! Und diese Herren machen es sich viel, viel leichter. Da ihnen das Augeninnere zu dunkel ist und sie kein Mittel besitzen, um es zu erhellen, so begnügen sie sich mit der Betrachtung des äußeren Auges, und hier ist es die Regenbogenhaut, auf die sie sich mit ihrem ganzen Scharfsinn gestürzt haben: „Denn im Auge liest der, welcher die Zeichen und Flecken der Regenbogenhaut zu deuten versteht, nicht nur die Krankheiten, die der Mensch durchgemacht hat, die Unglücksfälle, die ihn betroffen haben, die medizinischen Gifte, mit welchen man ihn hat kurieren wollen, sondern auch den allgemeinen Zustand von Gesundheit oder Krankheit, von Stärke oder Schwäche. Im Auge spiegeln sich alle abnormen Erscheinungen des Körpers ab, im Auge steht die ganze Leidensgeschichte des Menschen eingegraben.“

Es war ein gewisser Péczely aus Ungarn, dem das zweifelhafte Verdienst gebührt, im Jahre 1881 diesen Unsinn in die Welt gesetzt zu haben.[1]) Ein unbedeutendes Ereignis soll ihm der Sage nach die erste Anregung zu seiner „Augendiagnose“ gegeben haben. Im Alter von 11 Jahren versuchte er eines Tages, eine Eule zu fangen, aber diese wehrte sich und schlug eine Kralle in die Hand des Knaben. Es gelang ihm nur dadurch, sich von der Eule zu befreien, daß er ihr ein Bein abbrach; dabei sah er dem Tiere scharf in die Augen und bemerkte, daß in dem Augenblicke, wo er der Eule das Bein abbrach, ein schwarzer Strich im Auge derselben entstand. Diesen schwarzen Strich konnte der Knabe lange Zeit hindurch weiter wahrnehmen, da er die Eule verband und pflegte, und als der Beinbruch schon lange geheilt war, war das alte Zeichen in der Regenbogenhaut noch immer zu erkennen.

Als der Knabe zum Manne gereift war, fiel ihm in einer schlaflosen Nacht diese kleine Begebenheit ein, und er versuchte von der Zeit an, die Spuren äußerer Verletzungen, Knochenbrüche, Krankheiten usw. im Auge nachzuweisen.

So kann man in allen Büchern der modernen Augendiagnostiker lesen. Nichts ist so töricht und so absurd, was diese Herren nicht kritiklos glauben und nachschwatzen. An dieser ganzen Entstehungsursache mag vielleicht nur das wahr sein, was über den Bruch des Eulenbeins erzählt wird. Alles andere ist reines Phantasieprodukt und Erfindungsgabe. Jeder Mensch kann sich jederzeit davon durch ein einfaches Experiment überzeugen. Er braucht nur einmal einer Eule oder einem anderen Vogel ein Bein zu brechen und dabei dem Tiere in die Augen zu sehen: er wird niemals eine Veränderung in

[1]) Dr. Ignaz von Péczely. Entdeckungen auf dem Gebiete der Natur- und der Heilkunde. Heft 1. Budapest 1881.

der Iris wahrnehmen. Wenn jede angebliche wissenschaftliche Entdeckung doch so leicht zu beweisen wäre wie diese Péczelysche Augendiagnose! Kein denkender Arzt wird jemals die Unverfrorenheit haben, ohne sich auf exakte Beweise und Experimente zu stützen, eine vage, durch nichts bewiesene Behauptung als anerkannte Tatsache in die Welt hinauszuposaunen. Diesen beneidenswerten Mut besitzen nur die Kurpfuscher. Aber Experimente stellen sie nie an. Sie wissen nur zu gut, warum sie diese unterlassen: das Resultat würde für sie ein zu beschämendes sein. Seit vielen Jahren beobachten die Ärzte bei allen Operationen aufmerksam die Augen der chloroformierten Patienten, weil aus dem Verhalten der Pupillen auf den Stand der Narkose geschlossen wird; dabei werden alle möglichen Organe vom Messer des Operateurs durchtrennt, und wenn die Augendiagnostiker recht hätten, so müßte dabei in der Regenbogenhaut ein Zeichen nach dem andern entstehen. Aber nichts dergleichen ist jemals von wirklichen Ärzten beobachtet worden. Also — schließen die Augendiagnostiker — können die wirklichen Ärzte nicht beobachten. Das können nur sie allein, eventuell auch die Mütter und Erzieher, die sich ihre Kunst angeeignet haben. Alle sind mehr dazu geeignet als die durchwegs unfähigen Vertreter der exakten medizinischen Wissenschaften.

Der Wunderdoktor Péczely behauptet, als 11jähriges Kind bei der Entstehung des Beinbruches einen schwarzen Strich im Eulenauge gesehen zu haben. Wir wollen gerne zugeben, daß er diesen wirklich gesehen hat, denn der einfältigste Beobachter kann einen solchen Strich in jedem Eulenauge beobachten. Wenn sich nämlich bei der Eule die Regenbogenhaut zusammenzieht, so bildet sie nicht, wie beim Menschen, einen kleinen, runden, schwarzen Kreis, sondern eine schmale, senkrechte, schwarze Spalte, gerade so, wie wir sie beim Katzenauge auch kennen. Diese eigenartige Form der Eulenpupille mag dem jugendlichen Péczely wohl sehr imponiert haben; und es ist daher nicht weiter verwunderlich, wenn sie ihm noch vorgeschwebt hat, als er in reiferen Jahren daranging, eine Gelegenheitsursache für seine angebliche Entdeckung zu suchen.

Aus welchen Quellen diese Entdeckung in Wirklichkeit entsprungen ist, das haben wir schon im ersten Kapitel auseinandergesetzt. Péczely fand die Ophthalmoskopie des Mittelalters vor, stutzte sie für seine Bedürfnisse zurecht und wurde so der „Entdecker“ und „Erfinder“ der modernen Irisdiagnose. Wie es vor Jahrhunderten eine Diagnose aus den Irisfarben und aus den Regionen des Auges gab, so finden wir auch in der modernen Augendiagnose diese Zweiteilung wieder, nur in etwas anderer Gestalt und Auslegung. Aus den buntfarbigen Zeichen der Charakterfehler

und Giftgedanken wurden die Zeichen von Körperfehlern und Medizinalvergiftung; aus den Regionen des Weißen des Auges wurde die Lehre von den Irisregionen.

Zu welchen wunderbaren Resultaten nun unser Eulenfänger und seine würdigen Nachfolger und Nachbeter, die homöopathischen naturheilkundigen Ärzte Schlegel[1]) und Prager[2]), die Pastoren Liljequist[3]) und Felke[4]), der Lehrer Thiel[5]) und der Amerikaner Lane[6]) gekommen sind, das mag der geneigte Leser aus folgendem erkennen.

Unsere Darstellung der Augendiagnose weicht naturgemäß ganz wesentlich von dem ab, was die Propheten dieser herrlichen Kunst ihren gläubigen Anhängern darzubieten wagen. Diese würdigen Herren tun weiter nichts, als daß sie eine Behauptung nach der anderen aufstellen und dabei in unflätigster Weise auf die medizinische Wissenschaft, der sie doch gar zu gerne Konkurrenz machen, schimpfen. Wir wollen uns begnügen, die normale Anatomie der Regenbogenhaut zu beschreiben und auf Grund dieser Kenntnisse auseinanderzusetzen, was das moderne Kurpfuschertum, dessen Urteil durch keine Sach- und Fachkenntnis beeinflußt ist, daraus gemacht hat.

Risum teneatis, amici!

a) Farbe der Iris.

Wissenschaft. Wenn wir die Regenbogenhaut eines menschlichen Auges mikroskopisch untersuchen[7]), so erkennen wir, daß das Gewebe derselben hauptsächlich aus zahlreichen Blutgefäßen besteht, die in einen dicken Bindegewebsmantel eingehüllt und von einem lockeren Netzwerk verzweigter und Farbstoff enthaltender Zellen umsponnen sind, welche die Zwischenräume zwischen den

---

[1]) Emil Schlegel. Die Iris nach den neuen Entdeckungen des Dr. I. v. Péczely. Tübingen 1887. — Emil Schlegel. Die Augendiagnose des Dr. I. v. Péczely. Tübingen 1906. II. Aufl.

[2]) F. Prager. Die Erkennung von Krankheiten. Oranienburg 1905.

[3]) Nils Liljequist. Die Diagnose aus den Augen. Leipzig 1903. II. Aufl.

[4]) Andreas Müller. Die Augendiagnose, bearbeitet nach Pastor Felkes Grundsätzen. Crefeld 1907. II. Aufl.

[5]) Peter Johannes Thiel. Der Krankheitsbefund aus den Augen. Elberfeld 1902.

[6]) Heinr. Eduard Lane. Der Krankheitsbefund aus dem Auge. Chicago 1904.

[7]) Dr. S. Seligmann. Die mikroskopischen Untersuchungsmethoden des Auges. Berlin 1899.

Gefäßen ausfüllen. Die Gefäße mit dem Zellennetze bilden zusammen das Irisstroma, welches demnach ein sehr lockeres, schwammartiges Gewebe ist. Die Oberfläche wird von einer besonders dichten Zelllage, dem „vorderen Stromablatt“, gebildet und die Hinterfläche von einer Schicht schwarz gefärbter Zellen, dem „Pigmentepithel“ (Fig. 3). Die Farbe der Iris richtet sich nun im wesentlichen nach der Dichte und Dicke sowie nach dem Pigmentgehalt der Irisschichten. Eine zarte und pigmentarme Regenbogenhaut erscheint blau. Aus diesem Grunde sind die Augen der Neugeborenen fast ausnahmslos blau. Es ist das hintere Pigmentepithel, welches durch das dünne Irisstroma hindurchschimmert. Wir haben es hier mit demselben Phänomen zu tun, welches stets einen dunklen Hintergrund bläulich erscheinen läßt, wenn er durch ein trübes Medium

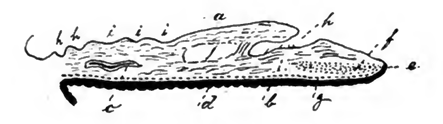


Fig. 3.
Mikroskopisches Bild einer Regenbogenhaut.

a = vorderes Stromablatt
b = Irisgewebe
c = Gefäß
d = hinteres Pigmentepithel
e = Umschlagsstelle des Pigmentspithels am Pupillarrande
f = Sphincter oder Schließmuskel
g = Dilatator oder Erweiterer
h = Krypten
i = Contractionsfurchen.

hindurch angesehen wird. So schimmern z. B. durch eine zarte Haut die Venen blau hindurch. Hält man eine Glasscheibe gegen einen dunklen Hintergrund, so erscheint sie schwarz. Bestreicht man sie in dieser Lage mit einer dünnen Milchschicht, so tritt sofort eine bläuliche oder blaue Farbe auf. Diese Bläulichkeit wird aber bald zum Verschwinden gebracht, wenn die Milch in dickerer Lage aufgetragen wird. Das Ganze erhält dann ein graues Ansehen. So wirkt auch die Iris optisch als ein schwach-trübes Medium, dem der farbstoffhaltige Dilatator oder Erweiterer der Pupille und das Pigmentepithel als dunkler Hintergrund dienen. Wird mit dem Alter das Gewebe faserreicher, dicker und straffer und damit auch weniger durchscheinend, so wird die Iris hell und grau.

Im übrigen wird die Irisfarbe durch das Pigment bedingt, das in den reichverästelten Iriszellen, den sog. Chromatophoren, aufgespeichert ist. Dieses Pigment sitzt nun sowohl im vorderen Stromablatt als auch in den tieferen Schichten, es kann vom hellsten Gelb bis zum tiefsten Braun variieren.

Die Farbe der Iris steht immer im Zusammenhange mit der Pigmentierung des übrigen Körpers. Die dunklen Menschenrassen haben stets eine dunkle Iris.

Kurpfuschertum. Nach Péczely und Liljequist ist eine blaue Iris ein Zeichen von Gesundheit und eine braune Iris ein Zeichen eines schwachen, nervösen, empfindlichen Geschlechtes.

Diese ungeheuerliche Behauptung ging sogar einem Felke zu weit. Er schränkte sie insoweit ein, daß er zwei Arten von brauner Iris unterschied:

1. eine gesunde, dichte, braune Iris, die auf den Einfluß eines heißen Klimas oder auf Vermischung germanischen Blutes mit dem anderer Völker zurückzuführen ist;

2. eine pathologische, wenig dichte braune Iris.

Der Grad der Dichtigkeit des Irisgewebes ist also für den Pastordoktor ein Anzeichen, ob er es mit einer gesunden Rasseniris oder mit einer krankhaft entarteten Regenbogenhaut zu tun hat. Eine zerklüftete braune Iris ist für ihn das Zeichen von Krankheit. Die tausendfältige Beobachtung, daß es kerngesunde Menschen mit „wenig dichten“ braunen Regenbogenhäuten und todkranke Patienten mit „dichten“ braunen Regenbogenhäuten gibt, geniert derartig große Geister nicht weiter. Sie tun einen derartigen Einwand mit der nichtssagenden Phrase ab, „in diesem Falle habe die ursprünglich pathologische Färbung diesen nachteiligen Charakter durch glückliche Keimkombination verloren, und dadurch sei der Pigmentgehalt der Iris pathologisch bedeutungslos geworden“. Ob sie diesen Unsinn wohl selber verstehen?

Sämtliche Augendiagnostiker entwickeln eine rührende Übereinstimmung im Aufzählen der Ursachen, die nach ihrer Meinung die Ursache der Braunfärbung der Iris sind. Am gefürchtetsten ist

a) die Krätze. Um zu verstehen, warum gerade diese zwar höchst unappetitliche und stark juckende, im übrigen aber sonst ganz unschuldige Milbenerkrankung so bedenkliche Folgeerscheinungen bewirken sollte, müssen wir auf den seligen Hahnemann, den Vater der Homöopathie, zurückgehen. Dieser Weiseste aller Weisen, den die modernen Homöopathen wie einen Heiligen verehren, leistete sich folgenden Unsinn, der unter dem Namen „Psoratheorie“ bekannt ist: Sieben Achtel aller chronischen Siechtume, sagt er, sind Kinder unterdrückter (d. h. vom Arzte behandelter) Krätzeausschläge.[1]) Dieser Umstand ist durch eine tief im Organismus eingebürgerte Dyskrasie, Säfteentmischung, Schärfestoff zu erklären, dem Krätzestoff (Psora). „Ein Produkt dieses im Körper ruhenden Krätze-

[1]) Die Geschichte des bösen Blickes lehrt uns, daß fast alle Krankheiten auf diesen zurückgeführt wurden.

stoffes ist die Krätzmilbe, und diese Milbe enthält wiederum ein ätzendes Gift, das sie in die Haut und den Säftestrom überträgt, wodurch sie den Körper mit einem chronischen Krätzsiechtum vergiftet.[1])

Einzelne der modernen Augendiagnostiker, wie Lane, glauben noch heutigen Tages fest an diese fortwährende Urzeugung der Krätzemilben; andere, wie Felke, sind zwar so weit aufgeklärt, daß sie die Theorie von der Urzeugung verwerfen und die Übertragung der Krätzemilbe durch Ansteckung gnädig anerkennen. Im übrigen stehen sie aber fest auf dem Boden der Krätzevergiftung. Das Gefährlichste daran ist die fehlerhafte Abtötung der Milben mit Schmierkuren usw., wie sie die verfl...... Ärzte anzuwenden pflegen. Die so getöteten Milben bleiben unter der Haut, gehen hier in Verwesung über und vergiften mit ihren Verwesungsprodukten das Blut des Menschen; so daß sogar die Nachkommenschaft angesteckt werden kann. Es gibt nur ein unschuldiges Mittel, diese bösen Milben zu vernichten. Nach Péczely ist es die innerliche Anwendung von Schwefel, nach Liljequist die interne Darreichung von einem Eßlöffel „roter Elektrizität“und nach Felke das Waschen mit Lavendelwasser in Verbindung mit homöopathischen Zuckerkügelchen. „Wer so die Krätze beseitigt, hat von derselben nie Nachteile zu fürchten, und kein Zeichen im Auge verrät das einstige Vorhandensein derselben.“

Die Augendiagnostiker unterscheiden übrigens zwei Arten von Krätze, die verschiedene Stempel im Auge hinterlassen:

aa) Die vererbte Psora. Sie erzeugt eine braune Iris, jedenfalls hat sie eine Verdunkelung zur Folge.

bb) Die selbst erworbene Psora. Sie hinterläßt bei falscher Behandlung braunrote Flecken.

Außer der Krätze sind es noch eine Anzahl anderer Schädlichkeiten, welche ein Dunkel- und Braunwerden der Iris verursachen:

b) Der Milchschorf und Grind.

c) Die Schutzpockenimpfung.

d) Die Medizinalvergiftungen.

Da diese aber nicht eine gleichmäßige Dunkelfärbung der ganzen Regenbogenhaut bewirken, sondern sich nur an bestimmten Stellen lokalisieren sollen, mögen dieselben hier nur kurz erwähnt werden. Wir kommen darauf noch zurück.

---

[1]) Sam. Hahnemann. Die chronischen Krankheiten, ihre Natur und homöopathische Heilung. 2. Aufl. Dresden und Düsseldorf 1835—1839. — Friedr. Alex. Simon. Der unsterblichen Narrheit Samuelis Hahnemanni Pseudomessiae medici scabiosi κατ᾽ ἐξοχήν des Verdünners anderer Teil oder dessen Viergespann von den chronischen Krankheiten. Hamburg 1833.

b) Iriskreise.

Wissenschaft. An der Grenze des mittleren und inneren Drittels der Iris pflegt eine Anzahl der größeren Blutgefäße fast rechtwinklig umzubiegen und ihren Verlauf konzentrisch zur Pupille zu nehmen. Durch diese Regenbogenhautkrause (Circulus arteriosus minor) wird die Iris in zwei ungleichgroße Felder geteilt, in die kleinere Pupillar- und die größere Ciliarzone, welche sich oft durch die Färbung voneinander abheben (Fig. 4 u. 9)[1].

Im pupillaren Iristeil liegt der Sphincter oder Schließmuskel (Fig. 3), dessen Muskulatur, namentlich bei unpigmentierten Regenbogenhäuten, oft sehr deutlich durchschimmert. Die Pupillarzone wird dadurch wieder in zwei konzentrische Regionen geteilt (Fig. 5).

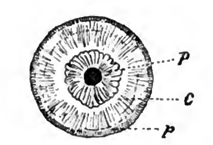


Fig. 4.
Regenbogenhaut. (n. S. Seligmann.) Böser Blick. Bd. I, S. 70.
P = Pupillarzone
C = Ciliarzone
p = periphere dunkle Zone.

Kurpfuschertum. Aus der inneren Pupillarzone wird das Magenfeld[2]) der Augendiagnostiker. Ist der Magen gesund, so soll die Irisfarbe im ganzen Auge gleiche Helligkeit zeigen. Ein dunkleres Magenfeld entsteht durch Blutmangel dieses Organs, ein helleres durch Überblutung, also inneres Fieber bei meist frostiger Haut und kalten Füßen. Die selbst von den Augendiagnostikern nicht wegzuleugnende Tatsache, daß dieser „Magenring" in jedem Auge zu finden ist, mußte sie konsequenterweise zu der Behauptung führen, daß alle Menschen einen kranken Magen haben. Und diesen Folgeschluß haben sie auch wirklich gezogen. Wenn jemand seiner Meinung nach auch einen vorzüglichen Magen hat und sogar Steine verdauen kann, so ist dies nur ein Selbstbetrug seinerseits. Alles Leugnen hilft ihm nichts, er hat — nach der Meinung der Augendiagnostiker — doch seinen chronischen Magenkatarrh; und diesen bekommt er schon acht Tage nach der Impfung, denn um diese Zeit bildet sich der Magenring aus. Wenn sich die Herren, die solche vermessenen Behauptungen aufstellen, doch einmal die Augen von neugeborenen oder wenige Tage alten Säuglingen ansehen würden, dann könnten sie vielleicht anderer Meinung werden, denn sie sehen in diesem Alter, also schon lange vor der Impfung, einen deutlich ausgeprägten „Magenring". Sie können also sich zu einer besseren Meinung bekehren, wenn sie nur wollen. Aber da eben hapert's! Sie wollen nicht. Wenn sie nur etwas von Schutzpocken-

[1]) Die Fig. 2, 5, 7, 9 befinden sich auf Farbtafel I.

[2]) cf. die Bedeutung des Magenfeldes in der Geschichte des bösen Blickes. Bd. I. S. 69.

impfung reden hören, dann werden sie wild, wie der Stier, dem man ein rotes Tuch vorgehalten. Wenn man sie reden hört, so müßte die Kuhlymphe das entsetzlichste Gift sein, das dem menschlichen Organismus eingeimpft werden könnte. Syphilis, Tuberkulose, Skrophulose, Rhachitis, Typhus, Diphtheritis, Ruhr, Scharlach, Masern, Genickstarre usw. sollten durch die Lymphe übertragen und massenhaft verbreitet werden. Wir wollen hier das pro und contra der Impfung nicht weitläufig erörtern. Wir wollen nur darauf hinweisen, daß mit Einführung der Zwangsimpfung in Deutschland eine der furchtbarsten Augenerkrankungen, die Blattern der Augen, die im vorigen Jahrhundert noch die häufigste Ursache der Erblindung gewesen, jetzt so selten geworden sind, daß es viele erfahrene Augenärzte gibt, die nie einen Fall von Pockenerkrankung der Augen gesehen haben. Dieses großartige Resultat verdanken wir dem Impfgesetz, das im Jahre 1874 im Deutschen Reiche die Schutzpockenimpfung gesetzlich durchgeführt hat. Im Jahre 1798 hatte Eduard Jenner nachgewiesen, daß man sich durch Einimpfen der Kuhpocken, einer den Blattern ähnlichen, aber harmloseren Krankheit, gegen die Menschenblattern schützen könne. Und seitdem ist die Pockenseuche dort, wo auf diese Weise geimpft wird, so gut wie ausgestorben. Wie segensreich das deutsche Impfgesetz gewirkt hat, kann man am besten erkennen, wenn man die Blatternsterblichkeit im Deutschen Reiche mit der in anderen Ländern vergleicht, in denen die Impfung noch nicht gesetzlich eingeführt ist. So starben nach einer Zusammenstellung des Kaiserlichen Gesundheitsamtes 1896 von einer Million Einwohner jährlich an Blattern:

1880—93	in	Deutschland	2,3	Menschen
„	„	Frankreich	147	„
„	„	Belgien	252,9	„
„	„	Österreich	313,4	„
1891—93	„	Rußland	836,4	„

Im preußischen Heere kam in den Jahren 1892—1896 ein einziger Fall von echten Blattern vor; und dieser betraf einen frisch eingestellten Rekruten, der die Krankheit bereits mitgebracht hatte.

Diese wenigen Zahlen dürften wohl schon genügen, um das gewissenlose Treiben mancher fanatischer Impfgegner in das rechte Licht zu setzen.

Impfgegner, „Naturheilkundige“ und Augendiagnostiker werden sich zwar hierdurch nicht von ihrer vorgefaßten Meinung abbringen lassen, sondern sie werden fortfahren, die Schutzimpfung mit Scheingründen zu bekämpfen, die Ärzte zu beschimpfen und die Pupillarzone der Iris als einen durch den Impfstoff erzeugten Magenring anzusehen. Ob auch die verschiedenen Falten und Schattierungen der

Iris in der Pupillarzone, die als Magenerkrankungen schwererer Art gedeutet werden, auf eine Impfschädigung zurückzuführen sind, das wird dem wißbegierigen Forscher leider nicht verraten. Er muß sich mit der einfachen „Tatsache" abfinden, daß bei Magengeschwür ein helles „Entzündungszeichen" in diesem Gebiete zu sehen ist, das bei größerer Narbenbildung einen dunkleren Ton annimmt; daß Magenkrebs dunkle Punkte auf hellerem Grunde hervorruft; daß Magenblutungen und -verletzungen sich durch schwarze Flecken ankünden; und daß Skrofulöse stets ein verdunkeltes Verdauungsgebiet in der Iris haben. Zweifel an diesen Behauptungen sind unangebracht, denn die Augendiagnose ist unfehlbar!

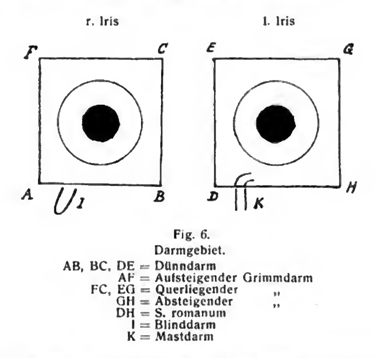


Fig. 6.
Darmgebiet.

AB, BC, DE = Dünndarm
AF = Aufsteigender Grimmdarm
FC, EG = Querliegender „
GH = Absteigender „
DH = S. romanum
I = Blinddarm
K = Mastdarm

Außer dem Magenring kennen die Augendiagnostiker auch ein Darmfeld. Dasselbe soll fast quadratisch um das Magenfeld herum gelagert sein (Fig. 6). Bei gesunden Verdauungswerkzeugen soll dasselbe unsichtbar sein, bei Darmerkrankungen dagegen schmutzige Verfärbungen oder Verdunkelungen anzeigen.

Wir haben oben auseinandergesetzt, wie durch das Durchschimmern des Sphincters der Iris gewissermaßen eine Zweiteilung des inneren Iriskreises entsteht (Fig. 5). Aus dem so gebildeten zentralen Teil der Pupillarzone wird das Magenfeld, aus dem peripheren Teil derselben Zone das Darmfeld. Die quadratische Form desselben ist durch nichts gerechtfertigt, sie ist reines Phantasieprodukt.

c) Irisperipherie.

Wissenschaft. An der Irisperipherie findet sich eine mit vielfachen kleinen grubigen Vertiefungen (Krypten) versehene Zone, die

namentlich an blauen Augen, besonders bei Kindern, als fast schwarzer Kreis zunächst der Wurzel der Iris in die Augen fällt (Fig. 4 u. 9).

Kurpfuschertum. Die Augendiagnostiker nennen diese Zone den Hautring[1]). Sie behaupten, er entstände durch unterdrückten (d. h. vom Arzte behandelten) Milchschorf und Grind. Diese Krankheiten, die ungefähr mit dem identisch sind, was die Ärzte nässende Ekzeme und Läusesucht nennen, sind mindestens ebenso gefährlich wie die Krätze. Sie sind nach Péczely die einzigen Verursacher der Taubheit, der Blindheit, des Stummseins, des Stotterns, der Fallsucht, der Skrofeln, der Rhachitis und noch vieler anderer Übel. Wenn die Kinder an diesen Ausschlagkrankheiten leiden, so haben sie dieses nur ihren Eltern zu verdanken, denn diese haben an Krätze gelitten und haben die Krätze ihren Nachkommen als Schorf vererbt. „Krätzige Eltern zeugen schorfige Kinder," sagt der schwedische Pastor Liljequist; das heißt mit anderen Worten: Wenn die Eltern Krätze haben, bekommen die Kinder Läuse; eine höchst interessante Illustration zur Metamorphose der Tiere!

d) Zentraler Irisrand.

Wissenschaft. Der innere Rand der Pupillarzone erscheint manchmal von einem ganz schmalen braunen Saume eingefaßt: es ist ein Teil des die Hinterfläche der Iris überziehenden Pigmentepithels, welches am Pupillenrande etwas umgeschlagen ist (Fig. 3). Besteht dieser Umschlagsaum in größerer Ausdehnung, so spricht man von einem Ectropium uveae.

Kurpfuschertum. Die Beobachtung dieses braunen Ringes mag wohl die Veranlassung gewesen sein, daß ein Teil der Augendiagnostiker, z. B. Felke, das sympathische Nervensystem hierher verlegt hat. Beschwören will ich dieses aber nicht, zumal es mir bei der absolut mangelhaften Beobachtungsgabe des Repeler Pastors nicht ganz ausgeschlossen erscheint, daß er diesen Ring überhaupt noch nie gesehen hat. In diesem Falle ist für das Vorhandensein des sympathischen Nervensystems am Pupillarrande der Iris überhaupt nichts anatomisch Abgrenzbares vorhanden, genau wie bei seinem schwedischen Konkurrenten Liljequist, der das sympathische Nervensystem an den äußeren Rand des Darmfeldes verlegt. Da das sympathische Nervensystem bei den wirklichen Ärzten so gut wie gar keine Rolle spielt, muß es natürlich bei den „Krankenheilern" eine um so größere Rolle einnehmen. Je weniger

[1]) Über die Bedeutung dieser Zone in der Geschichte des bösen Blickes cf. Bd. I. S. 69.

die wirklichen Ärzte von dem „Sonnengeflecht“ wissen, um so mehr geben die Pseudoärzte vor, darüber unterrichtet zu sein. Dieses Nervensystem ist ihnen wohl hauptsächlich deshalb so sympathisch, weil es an gewisse Sympathiekuren erinnert, die ihre Lehrmeister, die Schafhirten und Zigeunerweiber mit Vorliebe auszuüben pflegen.

e) Contraktionsfurchen.

Wissenschaft. In fast jedem Auge erblickt man eine Anzahl (1—7) konzentrisch verlaufender Bogenlinien nahe dem Ciliarrande der Iris. Selten bilden sie vollständige Kreise, meist kürzere Kreisbögen (Fig. 7). Man sieht dieselben besonders schön an einer dunklen Iris und bei enger Pupille, wo sie durch ihre helle Farbe von dem braunen Grunde sich abheben. Es sind dies die Contractionsfurchen der Iris. Wenn sich nämlich bei Erweiterung der Pupille die Iris verschmälert, so legt sich die vordere Fläche derselben in Falten. Die Täler zwischen den Falten sind eben jene Furchen, auf deren Grund das Stroma der Iris weniger Pigment zu enthalten pflegt. Wenn sich die Pupille verengert, so glätten sich die Falten aus, die Furchen öffnen sich und werden dann besser sichtbar (cf. auch Fig. 4).

Kurpfuschertum. Dieses sieht in den Contractionsfurchen Nerven-, Krampf- oder Schmerzesringe. Sie treten überall dort auf, wo falsche Blutverteilung, erhöhte Bluttätigkeit und fehlerhafte Blutbeschaffenheit eine vorübergehende oder mehr andauernde Überreizung des Nervensystems oder einzelner Gruppen desselben veranlassen. Krisen sind deshalb häufig von Krisenringen begleitet. Sehr heftige Schmerzen rufen ebenfalls Schmerzesringe hervor. Deshalb finden sie sich nach Neuralgien, Gallensteinkoliken und Wochenbetten; bei Säuglingen, die an Krämpfen gelitten haben, und bei Frauen und Mädchen, die von Menstrualkrämpfen geplagt werden. Erstrecken sich die Bogen nur durch bestimmte Felder der Iris, so zeigen sie an, daß in den entsprechenden Organen oder Körperpartien Schmerzen auftreten. In der Gehirnpartie der Iris sind die Bogen ein verstärkter Beweis für vorhandene Neigungen zu extremen geschlechtlichen Empfindungen, zu Hysterie und Schwindelanfällen.

f) Knotenähnliche Bildungen.

Wissenschaft. Eine bei braunen Regenbogenhäuten nicht selten vorkommende zufällige Begleiterscheinung der Contractionsfurchenbildung ist das Auftreten von pigmenthaltigen Zellanhäufungen in

Form von knötchenartigen Gewebsverdichtungen in den vorderen Irisschichten. In der Kindheit pflegen diese Gewebsanhäufungen nicht als scharf begrenzte Knoten aufzutreten. Die konzentrische Anordnung der Contractionsfurchen und die dadurch bedingte doppelseitige Berandung der Knoten, welche sich sowohl nach der ciliaren als auch nach der pupillaren Seite hin als eine Art von Rinnenbildung erweist, entwickelt sich ausschließlich als die Folge der Irisreffung beim Eintreten der Pupillenerweiterung. Man kann sich die Knotenkonfiguration ungefähr so vorstellen, als wenn ein sanft abfallender Hügel an zwei gegenüberliegenden Seiten allmählich mit einem Graben umzogen wird.

Bei hellen Regenbogenhäuten erscheint das knotige Aussehen dieser Bildungen viel weniger deutlich ausgeprägt (Fig. 7) als bei den dunklen. Die Erklärung hierfür ist einfach darin zu suchen, daß die Contractionsfurchen in den pigmentarmen Regenbogenhäuten wesentlich unauffälliger sind wie in den pigmenthaltigen. In vielen Fällen hat man eben nur den Eindruck, daß im peripheren Ciliargebiet ringförmig vertiefte schwärzliche Streifen mit helleren Gewebspartien abwechseln.

Die helleren und dichteren, einem flockigen und flaumigen Gewebe nicht unähnlichen Stellen bestehen in der Hauptsache aus einer zellreichen aber unpigmentierten Verdichtung der vorderen Schichten und besonders des vorderen Stromablattes.

Kurpfuschertum. Im äußeren Drittel der Iris kommen bei hellen Regenbogenhäuten grauweiße, mit Schneeflocken vergleichbare Flocken vor, die auf Arsenikgebrauch zurückzuführen sind. In braunen Augen erscheinen diese Flocken hellgelblich. Infolge des Arsenikgebrauches entstehen Gicht und Rheumatismus. Das, was man gewöhnlich unter diesem Namen versteht, ist nichts weiter als eine Folge von Arsenikvergiftung. Diese entsteht durch Einschmieren arsenikhaltiger Salben gegen den Schorf (cf. S. 56) und durch Trinken von arsenikhaltigem Bier. Das sollen sich die Bierbrauer merken!

Ganz ähnlich diesen Arrsenikzeichen sind die Zeichen der Verkalkung (doch sehen diese mehr kalkig aus) und Harnsäureanhäufung. Beide sind auf ganz dieselben Ursachen zurückzuführen, nämlich auf ein Zurückhalten des Urins. Wer die Tugend des Wasseranhaltens in zu großem Maße ausübt, der erkrankt unfehlbar daran, ebenso an Nervosität, denn dieses Leiden ist nichts weiter als Harnsäurevergiftung. Vor allen diesen Leiden kann man sich unfehlbar schützen durch recht häufiges Aufsuchen des Aborts. Also geniert euch nicht, ihr Damen! und ihr Lehrer, merkt es euch, lasset die Kinder recht häufig hinaus! Sonst gibt es fürchterliche Folgen.

g) Hornhautrand.

Wissenschaft. Die durchsichtige Hornhaut, die als eine unmittelbare Fortsetzung der weißen Lederhaut erscheint, ist in dieselbe uhrglasförmig eingefügt. In den hinteren Schichten reicht die Hornhaut weiter nach der Peripherie als in den vorderen, wo die Lederhaut gleichsam über den Rand der Hornhaut hinübergreift. Dieses

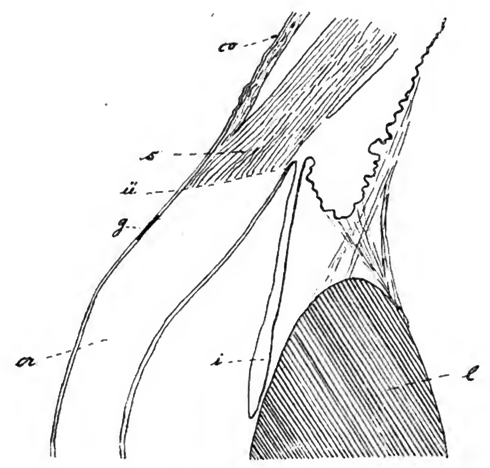


Fig. 8.
Durchschnitt durch den vorderen Teil des Auges.
co = Bindehaut, cr = Hornhaut, s = Lederhaut, ü = Übergangsteil, i = Iris, l = Linse, g = Greisenbogen

Übergreifen ist aber nicht an allen Stellen des Hornhautumfanges gleich, sondern oben und unten deckt die Lederhaut ein größeres Stück der Hornhaut als an der Nasen- und Schläfenseite, ein Verhalten, welches man wegen der durchscheinenden Farbe der Iris bei allen Menschen sehr leicht konstatieren kann. Je nach der Färbung der Regenbogenhaut erscheint der Hornhautrand daher grau oder bläulich (Fig. 8).

Kurpfuschertum. Die Augendiagnostiker verlegen diesen Hornhautfalz in die Regenbogenhaut und beweisen dadurch aufs schla-

gendste, daß sie keine blasse Ahnung von der Anatomie des Auges haben und daß ihre Beobachtungsfähigkeit gleich Null ist. Sie beschreiben diesen Hornhautrand als einen metallisch glänzenden Ring, der im blauen Auge grau, im braunen Auge bläulich ist, und behaupten, er sei das Zeichen einer Quecksilbervergiftung. Wer jemals mit Quecksilbersalbe behandelt worden sei, oder wer sich auch nur die Hände mit Sublimatwasser desinfiziert hätte, in dessen Auge entstände ein solcher Quecksilberring. Er legt sich je nach der Masse des angewandten Giftes entweder in Form eines Ringes ganz um die Iris herum, oder aber er ist nur im obersten Teil derselben zu sehen, also in der Gehirnpartie der Iris.

Unter der Wanderung nach dem Gehirn erscheint das Quecksilber in Form von grauweißen Wolken. Was die Augendiagnostiker darunter verstehen, ist mir nicht ganz klar geworden. Da einerseits derartige Gebilde, wie diese Herren sie zu sehen vorgeben, in der Iris überhaupt nicht vorkommen, wohl aber in der Hornhaut, und da wir andererseits eben auseinandergesetzt haben, daß das, was die Augendiagnostiker Quecksilberring der Iris nennen, nichts weiter als der Hornhautrand ist, so werden wir wohl auch nicht fehlgehen, wenn wir annehmen, daß hier wieder eine Verwechslung der beiden Häute vorliegt, und daß wir es in diesen grauweißen Flocken mit den bekannten, das Sehvermögen im höchsten Grade störenden Hornhautflecken[1]) zu tun haben.

h) Greisenbogen.

Wissenschaft. Mit dem eben erwähnten Hornhautrand darf der Greisenbogen (Gerontoxon, Arcus senilis) nicht verwechselt werden. Derselbe tritt häufig in höherem Alter in der sonst ganz gesunden Hornhaut auf und besteht in einer schmalen grauen Linie, welche nahe dem Hornhautrande und konzentrisch mit demselben verläuft (Fig. 8g.). Dieselbe zeigt sich zuerst am oberen und bald auch am unteren Hornhautrande in Form eines grauen Bogens, zuletzt vereinigen sich die beiden Bogen an der äußeren und inneren Seite der Hornhaut zu einem geschlossenen Ringe. Die äußere Grenzlinie des Greisenbogens ist scharf und vom Hornhautrande durch einen Saum vollständig klarer Hornhaut geschieden; an der inneren, dem Zentrum der Hornhaut zugekehrten Seite dagegen verliert sich die Trübung allmählich in die durchsichtige Hornhaut.

[1]) Über deren Bedeutung in der Geschichte des bösen Blickes cf. Bd. I. S. 72. — Anm. während der Korrektur: In der Dezembernummer der Felkezeitung schreibt ein Dr. med. Wirz, Durlach wörtlich: „Die meisten Hornhautflecken sind meist Quecksilberflecken.“ Und mit derartigen „Kenntnissen“ darf man Kranke behandeln!

Kurpfuschertum. Die Augendiagnostiker warnen vor einer Verwechslung des Altersringes der Greise mit dem Quecksilberbogen, aber sie sind selbst nicht imstande, diese Dinge zu unterscheiden. Sie behaupten, der Greisenbogen entstände dadurch, daß sich das Augenweiß gleichsam auf den äußeren Rand der Iris legt.

Aus dem eigentlichen Greisenbogen der Hornhaut machen sie einen Verkalkungsbogen der Iris.

i) Pigmentflecke.

α) Braun, rotbraun.

Wissenschaft. Nicht selten existieren in einer Iris, die im ganzen wenig pigmentiert ist, einzelne inselförmige Pigmentanhäufungen im Stroma. Dieselben treten dann als dunkle (rostfarbige, braune oder schwarze) Flecken in der sonst grauen oder blauen Iris hervor — Muttermale oder Naevi iridis. Eine größere Anzahl derselben verleiht der Iris ein getigertes Aussehen.

[Farbige Punkte und Flecke (am häufigsten braun, dann gelb, seltener schwarz, braungelb und dunkelblau), seltener Sektoren, sollen auch nach den neueren Psychiatern eine Entwickelungshemmung sein, der die Bedeutung eines Degenerationszeichens zukommt. Sie sollen sich häufig bei Geisteskranken finden, namentlich bei Schwachsinn (Imbezillität) und Fallsucht (Epilepsie).]

Zum Unterschied von diesen angeborenen Pigmentflecken der Iris gibt es auch erworbene: man findet dieselben namentlich in Augen, die durch eine Verletzung blind geworden sind. Auch bei anderen krankhaften Prozessen des Auges, wie beim grünen Star (Glaukom) kommen Pigmentwucherungen vor.

Nach dem, was wir über den Hornhautrand, den Greisenbogen und die Hornhautflecke gesagt haben, ist es auch sehr wahrscheinlich, daß die Augendiagnostiker manche Pigmentflecke, die an der hinteren oder vorderen Hornhautwand sitzen, für Irisflecke halten.

Erworbene Pigmentflecke der hinteren Hornhautwand sind allerdings sehr selten. Sie können z. B. dadurch zustande kommen, daß durch Operationen, Verletzungen usw. kleinste Iristeilchen losgelöst werden und mit der hinteren Hornhautwand verwachsen.

Viel häufiger kommen Pigmentierungen der vorderen Hornhautwand vor, und zwar nach Verletzungen mit kleinsten Eisenpartikelchen. Beim Hämmern des Eisens springen derartige Partikelchen ab, werden durch die Kraft des Schlages erhitzt, oxydieren sich zu Hammerschlag (Eisenoxydoxydul) und finden sich als solches in der Hornhaut. Bei gewissen Handwerkern, wie Schlossern, Schmie-

den, Eisendrehern usw. sieht man deshalb diese Eisensplitterverletzungen als dunkelbraune bis schwarze Punkte sehr häufig. Eine Verwechslung eines braunen Irisfleckes mit einem derartigen Fremdkörper habe ich selbst einmal erlebt. Ein Patient behauptete, ihm sei etwas in das Auge geflogen, er ging mit dieser Angabe zu einem Herren, der sich auch die Behandlung von Augenkranken getraute, und ließ sich von diesem den angeblichen Fremdkörper entfernen. Der Pseudodoktor nahm eine Nadel, bohrte damit in der Hornhaut herum, und als er dieselbe fast durchbohrt hatte, erklärte er, der Fremdkörper sitze zu tief, er könne ihn nicht entfernen; der Patient solle lieber zu einem richtigen Augenarzte gehen. So bekam ich das mißhandelte Opferlamm zu sehen. Trotz genauester Untersuchung fand ich nichts von einem Fremdkörper in der Hornhaut, dagegen erblickte ich unter dem gewalttätigen Bohrloch einen deutlichen Pigmentfleck in der Iris, der für den angeblichen Fremdkörper in der Hornhaut gehalten worden war.

Wenn eine solche Verwechslung eines Irisfleckes mit einem Hornhautpigmentfleck bei ungeübten Kurpfuschern vorkommt, so darf man sich auch auf das Umgekehrte, die Verwechslung eines Hornhautpigmentfleckes mit einem Irisfleck, gefaßt machen.

Kurpfuschertum. Braune, rotbraune oder schwarzbraune Flecken mit scharf begrenzten Rändern sind Zeichen der verschmierten Krätze (cf. S. 51).

Sie können leicht mit den roten oder gelblichroten Jodzeichen verwechselt werden. Sie unterscheiden sich von den Krätzeflecken dadurch:

1. daß man bei Krätze niemals „Nervenfasern“ (bei den Augendiagnostikern besteht die ganze Iris aus mehreren Schichten von Nervenfasern!) unter den Krätzeflecken wahrnehmen kann, sondern die Krätzezeichen sehen aus, als wenn sie an der Oberfläche der Iris aufgeklebt wären, während man dagegen unter den Jodflecken immer die „Nervenfasern“ sieht;

2. die Krätzezeichen sind scharf begrenzt und heben sich deutlich von der Umgebung ab, wogegen die Jodflecken mit der Umgebung zusammenschmelzen, und ihre Ränder sich in derselben verlieren.

Mehr oder weniger zahlreiche, rostbraun pigmentierte Flecken bedeuten auch eine Vergiftung mit Mutterkorn (Secale cornutum).

Eisen, innerlich genommen, färbt den Magenring braun oder braunviolett.

β) Blaßrot.

Wissenschaft. Eine blaßrote Farbe der Iris beim Menschen gibt es nicht. Nur bei den sog. Albinos erscheint die pigmentlose durch-

scheinende Regenbogenhaut wegen ihrer zahlreichen Blutgefäße in zart grauroter Farbe.

Kurpfuschertum. Nach oben verlaufende blaß-rötliche Verfärbungen sind Zeichen der Vergiftung mit Bromkalium.

γ) Grauweiß.

1. **Wissenschaft.** Grauweiße Flecke sind durch die Contractionsfurchen bedingte Zellanhäufungen (cf. S. 58).

Kurpfuschertum. Grauweiße Schneeflocken sind Arsenikzeichen (cf. S. 58).

2. **Wissenschaft.** Wird mit dem Alter das Gewebe der Iris faserreicher, dicker und straffer, und damit auch weniger durchscheinend, so nimmt die ursprünglich blaue Iris einen grauen Farbenton an (cf. S. 50).

Kurpfuschertum. Eine schmutziggraue Iris, besonders in der oberen Hälfte, bedeutet Vergiftung mit Salizylsäure. Es scheint, als läge ein Überzug darüber, der aber nicht so fein ist wie derjenige des Kreosot. Hat der Patient das Kreosot in sehr großen Mengen genommen, so sieht die Iris häufig aus wie „geschlagenes Eiweiß“.

Graue, bleigraue Farbe des Magengebietes ist ein Zeichen der Bleivergiftung. Findet sich auch bei alten Biertrinkern, denn das Bier, sagt Liljequist, hat die Eigenschaft, eine kleine Quantität des Bleies, welches das Glas enthält, zu lösen.

3. **Wissenschaft.** Bei einer schweren Erkrankung des Auges, der Regenbogenhautentzündung[1]), bildet sich am Pupillenrande der Iris eine grauweiße Ausschwitzung, ein sog. Exsudat, welches den freien Rand der Regenbogenhaut mit der vorderen Linsenfläche verklebt, und welches als ein schmaler grauweißer Ring erscheint, wenn es in größerer Menge vorhanden ist.

Kurpfuschertum. Ein grauweißer, schmaler Ring um die Pupille ist das Zeichen der Opiumvergiftung.

δ) Gelb.

Wissenschaft. Über die gelbe Pigmentierung der Regenbogenhaut cf. S. 50. In hellen Regenbogenhäuten sieht man manchmal, daß die ganze Iriskrause gelb pigmentiert ist, und wie ein schmaler gelber Ring die Pupillarzone umgibt (Fig. 9).

Gelbliche Verfärbung der Regenbogenhaut findet sich auch bei entzündlicher Entartung des Augapfels.

Kurpfuschertum. Blaßgelbe Zeichen bedeuten Antipyrinvergiftung, weißlichgelbe Zeichen Antifebrinvergiftung. Fadenfeine

---

[1]) Über die Rolle derselben in der Geschichte des bösen Blickes cf. Bd. I. S. 72. Bd. II. S. 156.

weiße oder gelblichweiße Linien um das Magenfeld sind Zeichen der Strychninvergiftung (Fig. 17). Finden sich auch bei alten Biertrinkern, denn schlechtes Bier enthält nach Liljequist Strychnin.

Scharf gelbe Farbe, anfangs nur in der Magendarmpartie, findet sich nach Gebrauch von Chinin. Bei längerem Gebrauch verbreitet sich die Farbe über die ganze Iris, die bei ursprünglich blauer Farbe nunmehr grünlich erscheint, während das braune Auge orangegelb wird.

ε) grünlich.

Wissenschaft. Die blaue Iris nimmt eine grünliche Verfärbung an nach Durchblutung des Augeninnern, z. B. bei Verletzungen usw. Diese schwindet im Laufe der Zeit. Eine derartige Färbung wird auch, allerdings selten, bei Kindern nach Schieloperationen beobachtet, wenn eine stärkere Bindehautblutung erfolgt war.

Kurpfuschertum. Eine blaue Iris wird grünlich durch Chininvergiftung (cf. S. 64 oben).

ζ) gelbgrün.

Kurpfuschertum. Zeichen der Schwefelvergiftung.

η) blau.

Wissenschaft. In einer braunen Iris kann durch umschriebenen Schwund (Atrophie) der vorderen Irisschichten (z. B. beim grünen Star) ein blauer Fleck entstehen, nämlich infolge Durchschimmerns einer dunklen Farbe (Pigmentblatt) durch farblose Schicht (erhaltene tiefere Stromaschichten) (cf. S. 50).

Kurpfuschertum. In dem entsetzlichen Buch von Müller-Felke, das man seiner darin geäußerten Ansichten wegen fast mit dem „Hexenhammer" vergleichen könnte, heißt es wörtlich: „Wie mancher Patient hat eine Jungborn[1])-Kur in Repelen mit braunen Augen begonnen und ist mit blauen Augen nach Hause gegangen! ... Sind die Bedingungen dazu gegeben, so wird in dem Maße, wie der Körper die Fremdstoffe ausstößt, ein allmähliches Hinüberschimmern der Iris in die blaue Klasse von statten gehen. Das Blau- oder Grauwerden erstreckt sich entweder über die gesamte Iris oder über Teile derselben."

Man weiß wirklich nicht, mit welchem parlamentarischen Ausdruck man solche Behauptungen belegen soll. Ich bezweifle im allerhöchsten Grade, daß die Herren in Repelen jemals das Blauwerden einer braunen Iris beobachtet haben. Wenn dieses aber doch der

[1]) Eine bekannte „Naturheilanstalt" in Repelen, wo Felke eine Zeitlang „arztete".

Fall gewesen ist, so handelte es sich immer um sehr schwere entzündliche Entartungen des Augapfels, wie wir oben auseinandergesetzt haben, denn das Blauwerden der braunen Iris ist stets das Zeichen einer Erkrankung und nie das Symptom einer Gesundung. Die Herren, die den traurigen Mut haben, ihren vertrauensseligen Patienten einzureden, ihre Augen zeigen die Farbe der Genesung, während sie in Wirklichkeit der schwersten Erkrankung anheimgefallen sind, die begehen ein unverzeihliches schweres Verbrechen, das die strengste Bestrafung erfordert. Aber wie gesagt, ich bezweifle, daß diese Herren jemals das an sich recht seltene Blauwerden einer dunklen Iris beobachtet haben. Ich halte ihre ganze Behauptung, wie alles, was sie über die Augendiagnose vorbringen, für Lug, Betrug und Schwindel.

Bei dieser Gelegenheit wollen wir es nicht unterlassen, mit kurzen Worten auf die

Farbenveränderungen

hinzuweisen, die die Wissenschaft kennt. Wir können hier 1. eine konstant bleibende und 2. eine vorübergehende Farbenveränderung unterscheiden.

1. Konstant bleibender Farbenwechsel.

a) Die Iris wird dunkler

α) Jedes neugeborene Kind wird mit blauen Augen geboren. In den ersten Lebensjahren ändert sich die Farbe und wird dunkler. Je dichter und dicker das Irisstroma wird und je mehr Pigmentzellen auftreten, um so brauner wird die Regenbogenhaut (cf. S. 50). Es ist dies ein ganz normaler Vorgang in absolut gesunden Augen.

β) Dunkelfärbung in kranken Augen findet sich:

αα) infolge von Blutungen im Augeninnern;

ββ) nach entzündlicher Entartung des Augapfels;

γγ) nach Eisensplitterverletzung.

Die Iris nimmt dann eine schmutzig dunkelbraune Rostfärbung (Siderosis bulbi) an.

b) Die Iris wird heller.

Man beobachtet eine derartige Entfärbung

α) infolge von erhöhtem Druck im Augeninnern beim grünen Star;

β) nach Regenbogenhautentzündungen;

γ) beim sog. Heterophthalmos (das eine Auge zeigt eine andere Farbe als das andere). Das hellere Auge ist immer das kranke und leidet an chronischer Entzündung der Aderhaut und Iris, daneben besteht grauer Star;

δ) ohne bekannte Ursache nach Analogie gewisser mit Pigmentverschiebung einhergehenden Hautleiden.

2. Vorübergehender Farbenwechsel.

Die Iris ist bei Einwirkung grellen Lichtes heller als bei mäßiger Beleuchtung, mit Ausnahme des ziliaren und pupillaren Randes. Besonders deutlich zu sehen ist dieses bei Augen mit blauen oder grünlichen Regenbogenhäuten.

Außer dem Hellerwerden der Iris bei Lichteinfall ist noch eine andere merkwürdige Veränderung an hellen und selbst manchen braunen Augen zu bemerken: eine Farbenveränderung.

Blaue Augen verlieren ihr intensives Blau, die Farbe erscheint weniger gesättigt; andere bekommen einen Stich ins Graue, noch andere ins Gelbliche. Dunkelblaue Augen erscheinen blaugrün.

Graue Augen erscheinen bei herabgesetzter Beleuchtung bläulich, bei hellerer Beleuchtung grünlich, andere tatsächlich grün, andere gelblich, andere schmutzig elfenbeinweiß.

Grünlichgraue Augen werden bei stärkerer Beleuchtung heller, bei weiterer Steigerung der Belichtung grün, manche bisweilen auch gelblich.

Gewisse braune Augen erscheinen bei hellem Licht grünlichgelb mit bräunlichem Stich, bei mäßiger heller Beleuchtung grünlichblau. Es gibt hellbraune Augen, die bei mäßig heller Beleuchtung nahezu blau erscheinen, in sehr hellem Lichte gelblichgrün.

An braunen Augen sieht man manchmal an den zuerst in der Iris sichtbar gewordenen weißlichen Anteilen eine gelbliche Verfärbung auftreten, nachdem das Licht einige Sekunden eingewirkt hat.

Die Erscheinung ist durch eine bei der Kontraktion des Ringmuskels auftretende Doppelbrechung zu erklären.

Auch die Verengerung der Pupille bei Akkomodation bewirkt Aufhellung der Iris, d. i. Doppelbrechung und Farbenveränderung. Allerdings sind die Farbenveränderungen hierbei nicht so auffallend.[1])

ϑ) schwarz.

Wissenschaft. Wirklich schwarze Pigmentflecke der Iris sind verhältnismäßig selten. Dagegen können die schwarzen Schatten, die durch die erhabenen Gefäßbegrenzungen auf dem tieferen Stroma erzeugt werden, leicht für schwarze Striche, Punkte oder Flecken gehalten werden. Vom pupillaren Rande der Iris erstrecken sich eine große Anzahl von kleinen, strahlenförmig angeordneten Falten und Leisten peripheriewärts. Am deutlichsten ausgeprägt sind sie in

---

[1]) Gstettner, Pflügers Archiv. 105. Bonn 1904.



Fig. 2. Normaler Augenhintergrund.

2. 1. 3. 6. 4. 5.

Fig. 10. Dichte der Iris.

2. 1. 3. 6. 4. 5.

Fig. 11. Zeichen der Organschäden.

0° 30° 330° 60° 300° 90° 270° 120° 240° 150° 210° 180°

Fig. 17. Schema der Organschäden. Rechte Iris.

der Pupillarzone. Nicht alle sind sie gleich erhaben, sondern die einen sind flacher und deshalb weniger deutlich sichtbar als die anderen. Der Schlagschatten, den die einzelnen Leisten werfen, oder der dunkle Zwischenraum, der zwischen zwei eng nebeneinanderliegenden Fältchen entsteht, imponiert als schwarzer Strich.

In der Ziliarzone dagegen, wo die Leisten und Falten mehr verstrichen sind, sieht man weniger schwarze Striche als vielmehr schwarze Punkte und Flecke. Auch diese kommen durch das Schattenspiel der die kleinen grubigen Vertiefungen oder Lakunen (s. d.) begrenzenden Blutgefäße zustande, oder es handelt sich um das Zutagetreten der tieferen Stromaschichten (Fig. 10, 11)[1]).

Außer diesen in jedem gesunden Auge wahrzunehmenden schwarzen Flecken und Fleckchen gibt es noch feinste schwarze Punkte und Flecke, die nur in kranken Augen vorkommen; es handelt sich dabei um Pigmentzellen, die durch den Säftestrom verschleppt worden sind, sog. Pigmentmetastasen. Sie finden sich bei Verletzungen, Entzündungen, Entartungen und als Frühsymptom einer sehr gefährlichen Augengeschwulst, dem bösartigen Aderhautsarkom. Ein rechtzeitiges Erkennen der Ursache solcher Pigmentverschleppungen kann manches Unheil verhüten, ein Verwechseln derselben mit einer unschuldigen Lakune kann das größte Unglück im Gefolge haben.

Kurpfuschertum. Die Augendiagnostiker kennen keinen Unterschied zwischen schwarzen Pigmentflecken und schwarzen Schatten. Schwarz ist für sie schwarz. Tritt zufälligerweise eine Falte der Pupillarzone etwas deutlicher hervor, so ist dies ein Zeichen von Magenerkrankungen der verschiedensten Art (cf. S. 55). Erstreckt sich dieselbe in das Blinddarmgebiet (cf. Regionenlehre), so handelt es sich um eine sehr schwere Erkrankung, denn das Zeichen geht ja bis zum Ring des sympathischen Nervensystems (cf. S. 56).

Liegen solche schwarze Zeichen in der Ziliarzone, so bedeuten sie immer einen Substanzverlust des Organes, an dessen korrespondierender Irisstelle sie gefunden werden.

Wir kommen damit zu der modernen Regionenlehre der Augendiagnostiker, zu den

k) Krypten oder Lakunen

der **Wissenschaft.** Diese sind es, welche im wesentlichen dem Relief der Iris seine große Mannigfaltigkeit verleihen. Sehen wir uns die verschiedenartigsten Regenbogenhäute an, so können wir zwei Hauptformen derselben unterscheiden:

1. Die glatte Regenbogenhaut, die fast eine ebene Fläche bildet. In dem Stroma dieser Iris verlaufen die zahlreichen Blutgefäße

[1]) Die Fig. 10, 11, 17 befinden sich auf Farbtafel II.

ununterbrochen in gerader Richtung vom Ziliar- zum Pupillarrande und bilden in der Form von vorspringenden, radiär gestellten Leisten die äußerst feine Zeichnung der Iris. Diese Blutgefäße sind von einer mehr oder weniger dicken weißen, bindegewebigen Hülle (Adventitia) umgeben, und erscheinen deshalb mehr oder weniger deutlich als weiße radiär verlaufende zarte Linien in der Oberfläche der Iris.

2. Die zerklüftete Regenbogenhaut, deren Oberfläche mit zahlreichen Gruben und Grübchen durchsetzt ist. Diese Krypten oder Lakunen (Fig. 3, 5, 7) sind reine Zufallsprodukte. Sie entstehen durch einen Mangel oder durch eine gewisse Armut an Gefäßen in den mittleren und vorderen Irisschichten. Ihre Gestalt ist desto deutlicher ausgeprägt und ihre Beränderung desto schärfer markiert, je reichlicher ihre nächste Umgebung von dicken Gefäßstämmen durchzogen wird und je ausgiebiger diese Gefäße von bindegewebigen Hüllen umkleidet werden. Ist das Bindegewebe der Iris, welches sich zwischen den Blutgefäßen und um dieselben herum befindet, nur mäßig ausgebildet oder aus irgendwelchen Gründen wieder verschwunden, so treten auch die Lakunen nicht mehr sehr auffällig in Erscheinung.

Zwischen diesen beiden Formen der glatten und zerklüfteten Iris gibt es nun zahlreiche Übergänge. Es gibt Regenbogenhäute, bei denen die gerade verlaufenden Blutgefäße an einzelnen Stellen nur wenig von ihrer Richtung abweichen, und dadurch kleine und kleinste schwarze Grübchen hervorbringen. Andererseits findet man Regenbogenhäute, in denen die Blutgefäße bedeutend von ihrem geraden Verlaufe abweichen, große Bögen bilden und mit diesen breite und tiefe Gruben einschließen und umgrenzen. Ich habe es als die Regel gefunden, daß, wenn überhaupt größere Lakunen vorkommen, diese gewöhnlich sich in der Mehrzahl und Vielzahl finden. Vereinzelte größere Lakunen sind verhältnismäßig selten. Diese Verschiedenartigkeit der Form und die wechselnde Menge und Größe der Lakunen bewirken es, daß man wohl kaum zwei Regenbogenhäute finden kann, die sich völlig gleichen. Wie die Linien der Daumenabdrücke nach dem Bertillonschen System zur Erkennung eines Menschen verwendet werden, so könnte mit demselben Erfolge auch die mannigfaltige Zeichnung des Irisreliefs zu demselben Zwecke ihre Verwertung finden.

Zum Unterschiede von diesen angeborenen Lakunen im gesunden Auge müssen wir noch gewisse grubige Vertiefungen erwähnen, die bei krankhaften Prozessen im Auge auftreten können, so nach Abheilung von syphilitischen Geschwülsten (Fig. 9), Iristuberkulose usw.

Die Zeichnung des Irisreliefs wird verwaschen und selbst unkenntlich bei Entzündungen und Entartungen der Iris.

Bei Fällen von sog. „reflektorischer Pupillenstarre“ beobachtet man oft eine ganz besondere Veränderung der Iris, die als ein der Rückenmarkschwindsucht, Paralyse und alten erworbenen Syphilis eigenes Symptom angesehen werden muß. Diese Veränderung besteht in einem bald diffusen, bald sektorenförmigen Verstrichensein der Falten und Erhöhungen der Iris, die dadurch ihren schillernden Glanz verliert. Das Erlöschen des Lichtreflexes geht immer dem Irisschwunde voraus. Eine Erkrankung des Nervenstammes der sich sektorenförmig in der Iris verteilenden Nervenfaserchen scheint die Ursache dieser Erscheinung zu sein.

Kurpfuschertum. Wie die Farbe der Regenbogenhaut für die Augendiagnostiker ein Gradmesser der Gesundheit und Kraft ist, so gilt dasselbe auch für die Dichtigkeit der Iris. Hierunter werden die verschiedenen (nicht farbigen) Punkte, Flecken, „Wolken“, gerade und krumme Linien u. dgl. verstanden, die den Gesamteindruck der Iris ausmachen. Je weniger von diesen Zeichen vorhanden sind, um so gesünder ist der Mensch; je mehr dieselben zunehmen, um so kranker wird er. Die Augendiagnostiker unterscheiden nun auf Grund ihrer glänzenden anatomischen Kenntnisse 6 Klassen der Dichtigkeit (Fig. 10).

1. Sehr feine und dichte Iris. Dieselbe ist so fein und dicht wie Glas oder Perlmutter. Keine Linie und kein Organzeichen unterbricht die reine Farbe der Iris. Findet sich am häufigsten bei Seeleuten oder Bergbewohnern, bei Personen, die sich ausarbeiten, mäßig und nüchtern leben, Genuß- und Medizingifte meiden und von gesunden Eltern stammen (Fig. 10, 1).

2. Feine Iris. Findet sich am häufigsten bei nicht syphilitischen Seemännern oder bei nicht verkrätzten Landleuten (Fig. 10, 2).

3. Ordinäre Iris. Wird am häufigsten gefunden. Leute mit solcher Regenbogenhaut behaupten, sie wären gesund (Fig. 10, 3).

4. Grobe Iris. Die „Nervenfasern“ erscheinen weit getrennt. Leute mit solcher Iris betrachten sich als Patienten, füllen aber bei einiger Willensstärke ihren Posten noch leidlich aus, namentlich wenn ein eisernes Muß sie dazu zwingt (Fig. 10, 4).

5. Schlechte Iris. Dieselbe zeigt Öffnungen und Lücken zwischen den „Nervenfasern“. Zeichen angeborener Organschäden. Eine falsche Erziehung wurde den Leuten mit solcher Iris verhängnisvoll. Sie geben sich auch über den Ernst ihrer gesundheitlichen Lage keiner Täuschung mehr hin, denn sie fühlen, wie es mit raschen Schritten bergab geht (Fig. 10, 5).

6. Sehr schlechte Iris. Die Zeichen sind noch ausgeprägter als wie bei der vorigen. Sie sind solchen Kranken eigen, die schon infolge starker erblicher Belastung zu den verschiedensten und schwersten Leiden veranlagt waren (Fig. 10, 6).

Diese 6 Grade der Dichtigkeit geben uns einen Beweis dafür, was die Augendiagnostiker zustande bringen, wenn sie einmal versuchen, ihren Lesern „anatomisch“ zu kommen. Mit Anatomie und Wirklichkeit hat diese Irisbeschreibung ungefähr dieselbe Ähnlichkeit wie die Malereien eines phantasievollen australischen Eingeborenen mit den naturgetreuen hochentwickelten Reproduktionen der modernen farbigen Photographie. Bevor die Augendiagnostiker einen derartigen Unsinn zusammenschmieren, sollten sie sich doch lieber einmal der Mühe unterziehen, eine Iris unter dem Mikroskope zu betrachten. Dann würde ihnen klar werden, daß die Iris nicht aus Nervenfasern, sondern aus Blutgefäßen und Bindegewebe besteht, wie wir oben schon auseinandergesetzt haben. Gewiß sind in der Iris, wie in jedem Organ des menschlichen Körpers, Nervenfasern vorhanden, aber dieselben sind so fein, daß man sie selbst unter dem Mikroskop nur mit Benutzung sehr subtil ausgebildeter Färbemethoden erkennen kann[1]). Das, was man mit bloßem Auge als vorspringende Linien, Falten und Begrenzungen der „Organschäden“ sieht, das sind keine Nervenfasern, sondern in dickes Bindegewebe eingehüllte Blutgefäße. Dieselben erscheinen, wie wir oben (S. 68) auseinandergesetzt, häufig als zarte weiße, radiär verlaufende Linien, und müssen sich, je nach Dicke, Menge und Laune des phantasievollen Augendiagnostikers, gefallen lassen, bald als Nervenfasern, bald als Entzündungszeichen und bald als Zeichen der Morphiumvergiftung ausgelegt zu werden. Letzteres ist namentlich dann der Fall, „wenn zahlreiche scharfe, gerade, feine weiße Linien von der Pupille strahlenförmig noch obenhin verlaufen. Sie treten meist in solcher Menge auf, daß sie förmliche Schattierungen bilden“.

Es gibt nun keine einzige Iris auf der Welt, die nicht feine, strahlenartig angeordnete Linien enthält, weil es keine Iris ohne Blutgefäße gibt, und weil letztere immer strahlenartig angeordnet sind. Glas- oder perlmutterartige Regenbogenhäute ohne Streifung, wie die Augendiagnostiker sie als erstklassige schildern, gibt es daher überhaupt nicht. Derartige Bilder sind reines Phantasieprodukt, und wohl dem Auge irgendeines Wesens aus Wolkenkukuksheim entnommen, aber niemals aus dem Auge eines lebenden Menschen. Auf

---

[1]) S. Seligmann. Die mikroskopischen Untersuchungen des Auges. Berlin. 1899.

der Grundlage dieser „idealen“ Iris sind die übrigen mehr oder weniger idealen Irisbilder aufgebaut. Unter ihnen beanspruchen das meiste Interesse die

Zeichen der Organschäden.

Mit ihnen feiern die Dummheit und die Arroganz der Augendiagnostiker ihre höchsten Triumphe. Man lese und staune:

Die Natur zeichnet die Krankheitszustände des Körpers in den Augensternen auf zweierlei Weise:

A) Entzündungsvorgänge in weißen über die Umgebung sich erhebenden Linien, Punkten oder Wolken. (Während diese Zeichen in blauen Augen immer weiß sind, erscheinen sie in braunen Augen gelb.)

B) Fluß- oder Katarrhschäden durch tiefer in die Iris eingegrabene dunkle Schattierungen bis tiefschwarze Flecken.

Die weißen Zeichen der Entzündung entstehen dadurch, daß die Nervenfasern der Iris über der Oberfläche hervortreten; die dunklen Flußzeichen dadurch, daß von den übereinanderliegenden Schichten der Iris sich eine dieser Schichten nach der anderen verliert, bis dann der schwarze Hintergrund sichtbar wird.

Die weißen natürlichen Linien sind von den durch Medikamente entstandenen leicht zu unterscheiden dadurch, daß die letzteren mehr verschwommen ganz obenauf liegen, während die ersteren scharf gezeichnet sind.

Zur Illustrierung dieser unverschämten Behauptungen geben die Augendiagnostiker Bilder in der Art wie Fig. 11.

Man sieht darin:

A) Entzündungszustände.

1. Reiner Entzündungszustand zur Zeit seines Höhepunktes, charakterisiert durch rein weiße wolkenartige Zeichen. Wird der Natur in ihrem Heilbestreben durch die bösen approbierten Ärzte kein Hindernis in den Weg gelegt, so verlangsamt sich der Blutstrom, die weiße Farbe lichtet sich, und die Grundfarbe der Iris dringt allmählich wieder durch. Schließlich verschwinden die weißen Entzündungswolken gänzlich und hinterlassen keine Spur ihrer früheren Existenz (Fig. 11, 1).

2. Offener, schlummernder, latenter Schaden, halb hitziger (akuter), halb schleichender (chronischer) Zustand, wie z. B. bei Asthma, Nachtripper, Stockschnupfen. Er entsteht aus dem ersteren durch naturwidrige Behandlung (Blutentziehung, Eisbeutel, Medizin usw.) und wird charakterisiert durch feine weiße, nicht geschlossene Linien. Zwischen denselben finden sich schon vereinzelte

schwarze Zeichen (Fig. 11, 2). Wird der Körper durch die Behandlung eines „Naturarztes“ gekräftigt, so wird der beginnende chronische Zustand wieder zu einem akuten, und es erfolgt Genesung und damit Schwinden der offenen Entzündungsschäden.

3. Geschlossener Schaden. Dieser entsteht aus dem offenen, wenn dem Körper nicht die Gelegenheit gegeben wird, den Schaden wirklich auszuheilen. Die dunklen Linien innerhalb des weißen Organschadens weisen auf den chronischen Zustand hin. Solche Schäden schmerzen nicht mehr, bleiben aber immer schwächere Stellen und können Flußschäden werden.

B) Flußschäden sind dunkle Schattierungen, die von weißen Linien umgeben und durchbrochen sind. Je tiefer, dunkler und je weniger von Weiß durchzogen diese Schattierungen sind, um so bedenklicher sind die Schäden. Bei Flußschäden erster Klasse überwiegen noch die weißen Heilungslinien, in der zweiten Klasse sind die weißen und schwarzen Linien in gleicher Stärke vertreten, während in der dritten Klasse die schwarzen Schädenlinien die Oberhand haben.

Auch bei den Flußschäden unterscheidet man:

1. offene Flußschäden. Die Einschließung durch weiße Linien ist noch unvollständig (Fig. 11, 4);

2. geschlossene Flußschäden, das sind ganz von weißen Linien umgebene und durchzogene dunkle bis schwarze Partien (Fig. 11, 5).

Wie der Name andeutet, können die Flußschäden einen wirklichen Katarrh anzeigen, etwa einen Kehlkopf-, Lungen- oder Blasenkatarrh. Aber auch bei Geisteskrankheiten findet man Flußzeichen, und zwar in der Gehirnpartie. Schließlich zeitigen auch größere Erschütterungen einer Körperpartie, z. B. durch Fall oder Schlag, ebenso Verrenkungen und Knochenbrüche diese Schädenzeichen. In solchen Fällen deuten die weißen Linien die Stellen an, wo das Blut zu Heilungszwecken ungewöhnlich viel feste Stoffe ablagerte, die dunklen Flecke die durch das Zerreißen der Adern bedingten Blutergüsse und Stauungen, im Volksmunde „Geliefer“ genannt.

C) Tiefschwarze Flecke, in den tiefsten Irisschichten gelegen, bedeuten immer einen Substanzverlust. Jeder frische Knochenbruch hat dieses Zeichen gewaltsamer Gewebstrennung. Daher beobachtete Péczely im Auge seiner Eule den schwarzen Strich, als er ihr das Bein brach (S. 47). Wenn der Knochenbruch ausheilt und sich dabei die Kallusbildung einstellt, so ahmt das Auge diesen Heilungsvorgang nach, indem sich um den schwarzen Fleck herum ein weißer Hof bildet (Fig. 11, 6). Neben den Ursachen traumatischer Art sind es Eiterungen, die Gewebstrennungen im oder am

Körper und damit schwarze Flecke in der Iris erzeugen. Bilden sich z. B. bei der Lungentuberkulose ausgesprochene Höhlungen oder Kavernen im Atmungsorgan, so zeigt die Iris das Vorhandensein derselben in Form von kleinen Lücken an. Dasselbe geschieht nach schweren, langwierigen Drüsen-, Nieren-, Knochen- und sonstigen Eiterungen. Hier handelt es sich stets um einen Substanzverlust, der im Auge als schwarzer Fleck zur Darstellung kommt.

D) Außer diesen Organschäden sehen wir in der Fig. 11 bei 3 noch einen rotbraunen Krätzefleck, und bei 4 mehrere gelbe Flecken von Medizinvergiftung.

Man weiß bei dieser Beschreibung wirklich nicht, worüber man sich mehr wundern soll, über die gänzliche Unkenntnis der Anatomie der Regenbogenhaut und dem absoluten Mangel an jeglicher Beobachtung, oder über die dreiste Unverschämtheit, mit welcher derartige Phantasien eines geisteskranken Idioten dem Publikum als anerkannte Tatsachen serviert werden. Die angeblichen offenen oder geschlossenen Zeichen der Organschäden sind, wie wir oben auseinandergesetzt haben, nichts weiter als die ganz natürlichen, oft massenweise auftretenden Lakunen oder Krypten, die von den Blutgefäßen mehr oder weniger deutlich eingefaßt werden. Sie bleiben völlig unverändert, wie ein wirklicher Beobachter bei jeder akuten oder chronischen Körpererkrankung alle Tage konstatieren kann. Es bilden sich weder weiße und schwarze Linien, noch verschwinden dieselben im Laufe der Erkrankung. Die angeblich weißen Entzündungswolken, die über der mit der erkrankten Körperstelle korrespondierenden Irispartie schweben sollen, sind in Wirklichkeit nie beobachtet worden. Dieser Blödsinn wird einfach kritiklos immer wieder und weiter nacherzählt; er erbt sich wie eine ewige Krankheit fort. Und auf diesem morschen und verfaulten Fundament baut sich die

Regionenlehre

der Iris auf. Da alle inneren und äußeren Körperorgane Beziehungen zur Regenbogenhaut haben sollen, so hat die Natur es den Anhängern der Augendiagnostik zu Gefallen so eingerichtet, daß sich für jedes Organ des Körpers eine bestimmte Stelle in der Iris findet, die als Signalstelle für die Erkrankung dieses betreffenden Organes dient, und zwar liegen diese Stellen oder „Regionen" auf derjenigen Linie, die von der Mitte der Pupille aus zu dem betreffenden Körperteil hingezogen werden kann.

Die Stirn und der Oberkopf müssen also oberhalb der Pupille zu suchen sein, die Füße nach unten, der Nabel nach unten und innen.

Stellen wir uns einmal auf den kindischen Standpunkt der Augen-

diagnostiker und nehmen diese Behauptung als Tatsache an, so müßten wir auch sofort logischerweise zu dem Schlusse kommen, daß diese Organfelder in den Augen der verschiedenen Menschen verschiedene Lagen einnehmen müssen, je nach dem wechselnden Augenabstand und dem wechselnden Breitendurchmesser des Körpers. Bei einem Menschen, der einen Augenabstand von 5 cm hat, muß z. B. eine nach der Leber gezogene Linie auf der Iris ganz anders verlaufen, als bei einem Menschen mit 7 cm Augenabstand. Doch auf solche naheliegenden Gedanken kommen die Augendiagnostiker nicht. Gedanken und Logik hassen sie wie die Sünde.

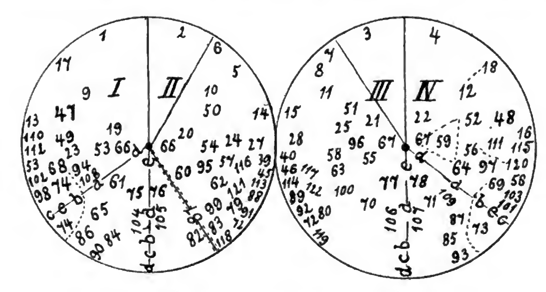
Das rechte Auge ist im allgemeinen für die rechte Körperhälfte, das linke Auge für die linke Körperhälfte da; doch gibt es hier (nach Liljequist) eine Abweichung, da die Harnröhre, Scheide und Gebärmutter nur im rechten Auge ihre Repräsentationsstelle besitzen, und nicht zur einen Hälfte rechts und zur andern Hälfte links, wie es bei den übrigen symmetrischen in der Mittellinie des Körpers gelegenen Teilen, wie Nase, Mund, Kehlkopf der Fall ist.

Das Geschlechtsfeld besitzt die Eigentümlichkeit, daß sich über seine Lage die Augendiagnostiker selbst am meisten befehdet haben. Wenn es die Natur so weise eingerichtet hat, daß für jedes Organ ein bestimmtes Irisfeld vorhanden ist, das auf die Krankheiten seines korrespondierenden Körperteiles mit Wolken, Punkten und Strichen reagiert, so sollte man doch wenigstens meinen, daß die Herren, die der Natur ihr Geheimnis abgelauscht haben, auch die Lage dieser einzelnen Organe in der Iris genau kennen. Aber weit gefehlt! Die Vergleichung der verschiedenen Schemata (Fig. 12—16) ergibt, daß die einzelnen Autoren über die Lage mehrerer Organe ganz verschiedene Ansichten haben.

Um nun zu dem Geschlechtsfeld zurückzukehren, so behaupten Péczely und Schlegel, im Gegensatz zu Liljequist, daß das rechte Auge den medianen Teil des Harn- und Geschlechtsapparates repräsentiert, also männliche und weibliche Harnröhre, Scheide, Uterus. Die beiden Hoden und Ovarien sind auf beide Augen hälftig verteilt. Auch Thiel, Prager und Lane verlegen das Gebärmutterfeld in beide Augen. Nach Felke ist es nur im rechten Auge zu finden; er bezweifelt auch die Annahme einzelner „Forscher", in verschwindend wenigen Fällen sei es sowohl im linken als im rechten Auge zu sehen; nur die Scheide und den Kitzler habe er in der linken Iris gefunden. Täuschungen sind ausgeschlossen, denn die Augendiagnostiker irren sich niemals!

Auch über die Lage des Feldes der Speiseröhre sind sich die gelehrten Zunftgenossen nicht einig. Nach Liljequist und Lane liegt dieselbe nur im linken Auge, während die anderen Diagnostiker

sie in beide Augen verlegen. Nach Felke ist sie im linken Auge vielfach besser und häufiger zu sehen als im rechten. Abgesehen von dieser Lage in den verschiedenen Augen gibt es noch Unterschiede in dem Lageort in der Iris. Bei Lane liegt die Speiseröhre



Rechte Iris. Linke Iris.

Fig. 12. Schema nach Péczely.

I. II. III. IV. bezeichnen das rechte laterale und mediale, sowie das linke mediale und laterale Körperviertel.

1. 2. 3. 4. Schädelviertel (1. laterales, 2. mediales rechtes, 3. mediales, 4. laterales linkes Viertel).
6. 7. Scheitelnähe.
5. 8. Stirnhälften.
9. 10. 11. 12. Gesichtsviertel.
13. 16. Ohren.
14. 15. Nasenhälften.
17. 18. Schläfen.
19. 20. 21. 22. Kieferviertel (wie beim Schädel).
27. 28. Mundhälften.
39. 40. Kehle.
45. 46. Schlund.
47. 48. Lungen.
49. 50. 51. 52. Brustkorbviertel (wie oben).
53. 54. 55. 56. Zwerchfellviertel.
57. Pylorus.
58. Cardia.
59. Herz
60. Duodenum.
61. 62. 63. 64. Dünndarm.
65. Blinddarm.
66. 67. Colon transvers.
68. 69. „ ascendens u. descendens.
70. 71. S. romanum.
72. Rectum.
73. Milz.
74. Leber.
75. 76. 77. 78. Nieren (je die med. u. lat. Hälfte.
79. 80. Harnblasenhälften.
81. Harnröhre und Scheide.
82. 83. rechte und linke Hälfte des Uterus.
84. 85. Ovarien.
86. 87. Tuben.
88. 89. Nabel.
90. 91. 92. 93. laterale und mediane Leistengegend rechts und links.
94. 95. 96. 97. Bauchregionen im lat. u. medialen Sinne r. u. l.
98. 101. Hüftgegend.
99. 100. Becken.
102. 103. Lenden.
104. äußere Hälfte d. r. u. Extremität.
105. innere Hälfte derselben
d. Mittelzehe
c. Fuß
b. Knöchel
a. Knie
e. Oberschenkelkopf.
106. innere Hälfte d. l. u. Extremität.
d, c, b, a, e wie rechts.
107. äußere Hälfte d. l. u. Extremität.
108. rechte obere Extrem.
c. Mittelfinger.
e. Hand
b. Handwurzel.
a. Ellbogen.
d. Humeruskopf.
109. linke obere Extremität.
c, e, b, a, d wie rechts.
110. 115. Schultern.
112. 122. Rippen.
113. 114. r. u. l. Brustbeinhälfte.
116. 117. r. u. l. Rückgrathälfte.
118. 119. r. u. l. Hode.

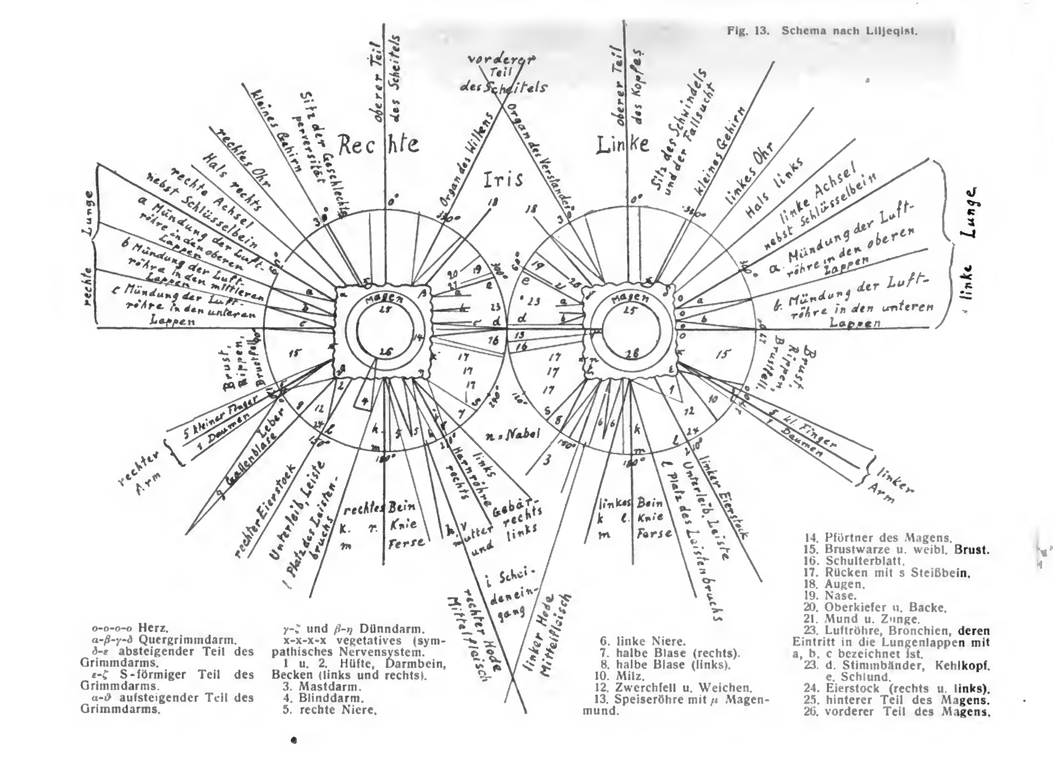
Die hier nicht erklärten Nummern beziehen sich auf rückseitige Körperteile.

oberhalb der Horizontallinie, bei den übrigen Diagnostikern unter derselben.

Aber derartige kleine Raumunterschiede genieren auch nicht weiter. Jeder hat mit seiner Behauptung recht, denn die Augendiagnose ist untrüglich!

Das Schulterfeld liegt bei Péczely und Schlegel am peri-

Fig. 13. Schema nach Liljeqist.



o-o-o-o Herz.
α-β-γ-δ Quergrimmdarm.
δ-ε absteigender Teil des Grimmdarms.
ε-ζ S-förmiger Teil des Grimmdarms.
α-ϑ aufsteigender Teil des Grimmdarms.

γ-ζ und β-η Dünndarm.
x-x-x-x vegetatives (sympathisches Nervensystem.
1 u. 2. Hüfte, Darmbein, Becken (links und rechts).
3. Mastdarm.
4. Blinddarm.
5. rechte Niere.

6. linke Niere.
7. halbe Blase (rechts).
8. halbe Blase (links).
10. Milz.
12. Zwerchfell u. Weichen.
13. Speiseröhre mit μ Magenmund.

14. Pförtner des Magens.
15. Brustwarze u. weibl. Brust.
16. Schulterblatt.
17. Rücken mit s Steißbein.
18. Augen.
19. Nase.
20. Oberkiefer u. Backe.
21. Mund u. Zunge.
23. Luftröhre, Bronchien, deren Eintritt in die Lungenlappen mit a, b, c bezeichnet ist.
23. d. Stimmbänder, Kehlkopf. e. Schlund.
24. Eierstock (rechts u. links).
25. hinterer Teil des Magens.
26. vorderer Teil des Magens.

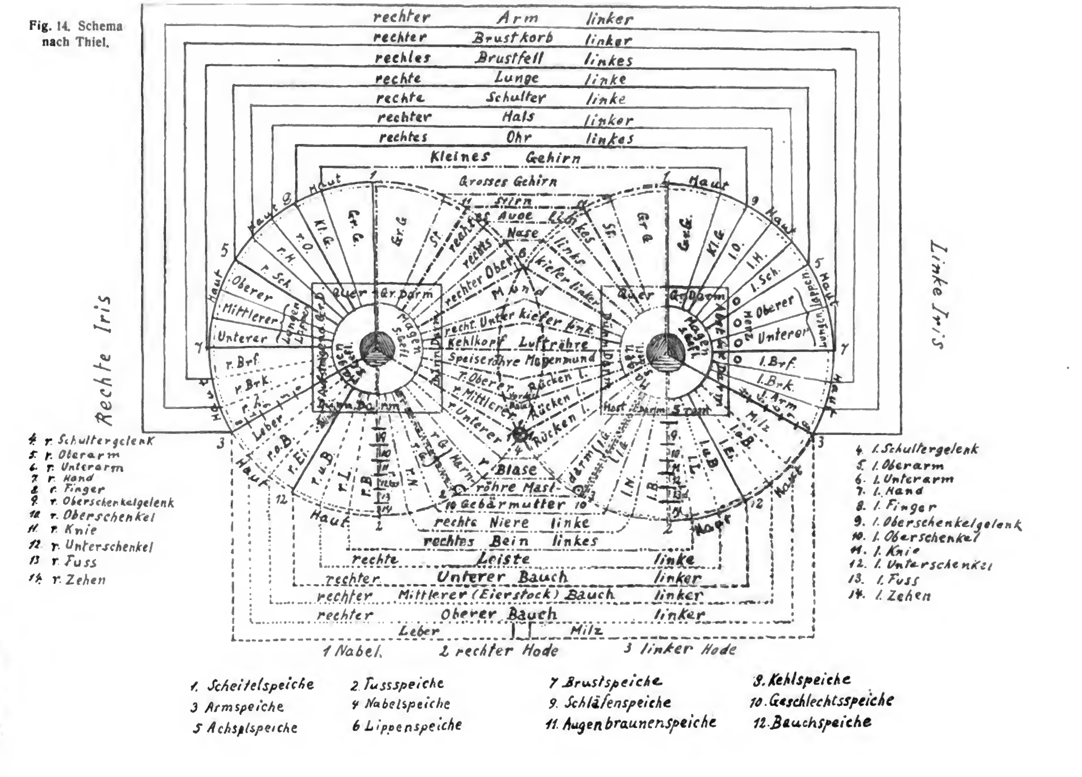
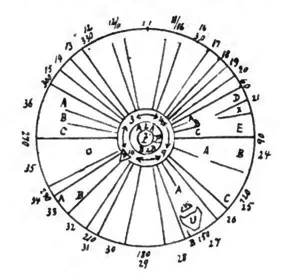


Fig. 14. Schema nach Thiel.

pheren Ende des horizontalen Meridians, bei Liljequist, Thiel, Prager und Felke nach oben und außen. Lane kennt dieses Feld überhaupt nicht. Aber jeder hält jeden Irrtum für ausgeschlossen, denn die Augendiagnose trügt niemals!



Rechte Iris

Linke Iris

Fig. 15. Schema nach Lane.

1. Pupille; deren Rand ist die innere Begrenzung des Nervengeflechtes der Iris.

2. Magen. A vordere, B hintere Magenwand; C Mageneingang; P Magenausgang oder Pförtner (Pylorus).

8 <—> 5 l. A. und 4 <—> 9 r. A. Dünndarm und zwar 8—5 Zwölffingerdarm (Duodenum); von 4—9 Leer- und Krummdarm (Jejunum, Ilium).

9 <—> 10 r. A. Blinddarm (Coecum) mit dem wurmförmigen Anhang (Appendix vermiformis).

10 <—> 3 r. A. Aufsteigender Teil des Grimmdarmes (Colon ascendens).

3 <—> 4 r. A. und 5 <—> 6 l. A. Quergrimmdarm (Colon transversum).

6 <—> 7 l. A. Absteigender Teil des Grimmdarmes (Colon descendens).

7 <—> 8 l. A. S-förmiger Teil des Grimmdarmes (S romanum, Flexura sigmoidea).

11. Oberer Schädel, großes Hirn (Cerebrum).

$^{12}/_{11}$ Rechtes Auge: Geschlechts- und Gemütsleben, Hysterie.

$^{11}/_{12}$ Linkes Auge: Nervenzustände, Ohnmachten, Schwindel, Fallsucht.

12. Seiten- und Hinterkopf, kleines Gehirn (Cerebellum).

13. Ohren.

14. Hals.

15. Achsel.

16. Vorderkopf, Stirn und Schläfe.

$^{11}/_{16}$. Rechtes Auge: Wille.

$^{16}/_{11}$. Linkes Auge. Verstand.

17. Auge.

18. Wange.

19. Nase.

20. Mund.

21. r. A. A B C und l. A. A B Bronchien, die Verästelungen von D Luftröhre in die Lungen. X Schilddrüse. E Kehlkopf.

22. Nur im linken Auge: Speiseröhre.

23. Nur im link. Auge: Herz.

24. Oberer Rücken, B Schulterblatt.

25. Unterer Rücken, A bis C Rückgrat. C Steißbein (Coccyx).

26. Blase; linkes Auge: N Nabel.

27. Rechtes Auge: A Harnröhre, B rechter Hoden, U Gebärmutter, V Scheide. Linkes Auge: A After (Anus), B linker Hoden, A-8 Mastdarm (Rectum).

28. Nieren.

29. Fuß.

30. Schenkelbeuge, Leisten; bei Leistenbruch liegt das Zeichen mehr nach Partie 31 zu; bei Leistengeschwulst (z. B. Bubo) liegt das Zeichen mehr nach Partie 29 zu.

31. Hüfte, Eierstock.

32. Zwerchfell, Bauch.

33. Rechtes Auge: A Leber, B Galle, P Bauchspeicheldrüse (Pancreas). — Linkes Auge: Milz.

34. Arme.

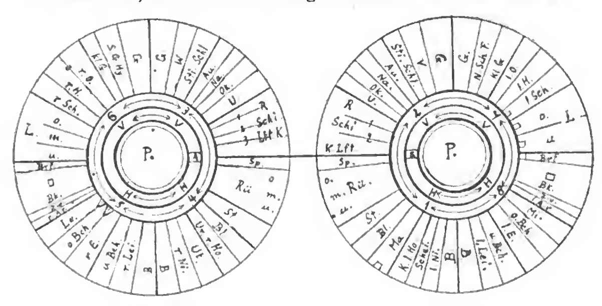
35. Brustkasten, Brustfell, Rippen; o Brustwarze.

36. Lunge. Rechtes Auge: A, B, C oberer, mittlerer u. unterer Lungenlappen. Linkes Auge: A, B oberer und unterer Lungenlappen.

Das Feld des sympathischen Nervensystems liegt, wie schon erwähnt (S. 56), bei den meisten Diagnostikern innerhalb des Magendarmringes, bei Liljequist außerhalb desselben.

Die vordere Wand des Magens liegt bei Liljequist in der unteren Hälfte des Magenringes, die hintere Wand in der oberen Hälfte; bei Lane und Felke ist das Umgekehrte der Fall.

Das Feld des Blinddarms, das von Péczely und Schlegel noch recht ungenau gezeichnet ist, liegt bei Liljequist zwischen dem 160° und 170°, bei Thiel und Prager zwischen dem 150° und 140°.



Rechte Iris. Linke Iris.

Fig. 16. Schema nach Felke.

P. Pupille (Um dieselbe: Sympath. Nervensystem)
V-V. Vordere Magenwand.
H-H. Hintere Magenwand.
A. Ausgang d. Magens (Pförtner).
3-4. Leer- u. Krummdarm.
4-5. Blinddarm mit Wurmfortsatz.
5-6. Aufsteigender Grimmdarm.
6-3. Quergrimmdarm (rechte Hälfte).
G-G. Großhirn und Schädeldach (r. H.)
W. Wille.
Sti. Schl. rechte Stirnhälfte und r. Schläfe.
Au. rechtes Auge.
Na. r. Nasenhälfte.
Ok. rechter Oberkiefer.
U. recht. Unterkiefer.
R. Rachen.
1, 2, 3. Bronchien.
Schi. Schilddrüse.
Lft. K. Luftröhre, Kehlkopf.
Sp. Speiseröhre.
o., m., u. Rü. ober., mittler., unter. Rücken (rechts).
St. Steißbein.
Bl. Blase.
Ur., r. H. Urinröhre, rechter Hode.
Ut. Uterus (Gebärmutter).
r. Ni. rechte Niere.
B-B. rechtes Bein.
r. Lei. rechte Leiste.
u. Bch. unter. Bauch.
r. E. recht. Eierstock.
V. Bauchspeicheldrüse.
o B. oberer Bauch.
V. Gallenblase.
Le. Leber.
r. A. rechter Arm.
Zw. Zwerchfell.
Bk. Brustkorb (rechts)
▫ rechte Brustwarze.
Brf. Brustfell (rechts).
o., m., u. L ober., mittler., unter. Lungenlappen.
r. Sch. rechte Schulter.
r. H. rechte Halshälfte.
r. O. rechtes Ohr.
kl. G. kleines Gehirn.
S. G. Hy. Sexual- und Gemütsleben, Hysterie.

P. Pupille (Um dieselbe: Sympath. Nervensystem).
V-V. Vordere Magenwand.
H-H. Hintere Magenwand.
E. Eingang z. Magen (Magenmund).
1-2. Zwölffingerdarm.
2-7. Quergrimmdarm (linke Hälfte).
7-8. Absteigender Grimmdarm.
8-1. S förmiger Grimmdarm.
G-G. Großhirn und Schädeldach (l. H).
N. Sch. F. Nervenzustände, Schwind., Falls.
kl. G. kleines Gehirn.
l. O. linkes Ohr.
l. H. linke Halshälfte.
l. Sch. linke Schulter.
o., u. L oberer, unter. Lungenlappen.
▫ ▫ ▫ ▫ Herz.
Brf. Brustfell (links).
▫ linke Brustwarze.
Bk. Brustkorb (links).
Zw. Zwerchfell.
l. Ar. linker Arm.
Mi. Milz.
o. Bch. oberer Bauch.
l. E. linker Eierstock.
u. Bch. unter. Bauch.
l. L. linke Leiste.
B-B. linkes Bein.
l. Ni. linke Niere.
Sch. Scheide.
K., l. Ho. Kitzler, linker Hode.
▫ After.
Ma. Mastdarm.
Bl. Blase.
St. Steißbein.
o., m., u. Rü. ober., mittler., unter. Rücken (links).
Sp Speiseröhre.
K. Lft. Kehlkopf, Luftröhre.
1, 2. Bronchien.
Sch. Schilddrüse.
R. Rachen.
U. linker Unterkiefer.
Ok. linker Oberkiefer.
Na. linke Nasenhälfte.
Au. linkes Auge.
Sti. Schl. linke Stirnhälfte u. linke Schläfe.
V. Verstand, Denkkraft.

Lane und Felke machen keine genauen Angaben über seine Lage. Aber trotz alledem, keiner täuscht sich jemals, jedem gibt die Augendiagnose recht!

Über die Lage des Herzfeldes drückt sich Liljequist sehr vorsichtig aus, denn „wahre Herzleiden sind sehr selten“.

Die räumliche Trennung des Schulterfeldes von dem Armfeld hat nicht einmal einem Thiel einleuchten wollen. Ihm sind „mehr und mehr Zweifel an der Richtigkeit dieser Feststellung“ gekommen.

Über die Bedeutung der Zeichen, die im Lungenfeld auftreten können, äußert sich Liljequist sehr zuversichtlich: „Wenn man mir eine einzige Person zeigen könnte, welche an der Lungenschwindsucht leidet, ohne ein Zeichen an den Stellen zu haben, welche ich für die Lungenzeichen festgestellt habe, so will ich mich nie mehr mit der Diagnose aus den Augen befassen.“ Weniger zuversichtlich drückt sich sein Gesinnungsbruder Schlegel aus: „Entzündungen parenchymatöser (d. h. weicher, saftreicher) Organe scheinen sich weniger merklich anzuzeigen. Chronische Lungen- und Herzaffektionen bieten in dieser Richtung für mich noch viele Dunkelheiten und Zweifel.“

So viel über die abweichenden Ansichten der einzelnen Diagnostiker, von denen jeder einzelne behauptet, sein Augenschema sei das einzige richtige. Über die Lage der übrigen Organe herrscht mehr Übereinstimmung. Wir wollen sie nicht alle einzeln durchnehmen, ein Blick auf die beigefügten Tafeln genügt, um sich sofort darüber zu orientieren. Das Magen- und Darmfeld, den Hautkreis und die Krampfringe haben wir schon gründlich erörtert. Interessant ist es, daß die Augendiagnostiker auch ein Augenfeld kennen. Um zu erkennen, ob ein Auge gesund oder krank, ob es blind oder sehend ist, brauchen sie nicht wie die gewöhnlichen Augenärzte das ganze Organ gründlich zu untersuchen; ein Blick auf das winzige Augenfeld sagt ihnen alles. Irrtum ist ausgeschlossen!

Die Diagnostiker kennen ferner eine Anzahl von Organen, die den Ärzten, trotz der vielen Sektionen, die an Leichen gemacht werden, noch gänzlich unbekannt sind, so ein Organ des Willens und ein Organ des Verstandes; sie kennen einen Sitz der Hysterie, des Sexual- und Gemütslebens, der Fallsucht und des Schwindels. Letzterer dürfte in den Regenbogenhäuten der Vertreter dieser köstlichen Wissenschaft besonders deutlich ausgeprägt sein. Dagegen habe ich vergeblich nach dem Sitz des Bauchfells und des Netzes gesucht. Eine Bauchfellentzündung und einen Netzbruch scheint keiner der unfehlbaren Augendiagnostiker zu kennen.

Da die männlichen Genitalorgane im rechten Auge denselben Platz einnehmen, wie die weiblichen, so würde es mich im höchsten Grade interessieren, zu erfahren, wie die Herren Augendiagnostiker es fertig bringen, eine Erkrankung der Harnröhre von der der Scheide zu unterscheiden. In ihrer Praxis ist dieses ja sehr leicht, denn so borniert sind sie ja doch nicht, daß sie nicht wissen, wie ein

Mann oder eine Frau aussieht. Aber darum handelt es sich bei der „wissenschaftlichen“ Augendiagnose auch gar nicht. Nur aus der Betrachtung des Geschlechtsfeldes in der Iris allein soll man dies Kunststück fertig bringen können. Ich habe in meinem Buche über den „bösen Blick“ nachgewiesen, daß es ganz unmöglich ist, nur aus dem Anschauen des Auges selbst zu erkennen, ob man es mit einem männlichen oder weiblichen Individuum zu tun hat. Ich bezweifele daher um so mehr, daß die Herren Diagnostiker dieses schon durch Begutachtung eines kleinen Irisstückes vermögen.

Selbst dem unwissendsten Augendiagnostiker dürfte es bekannt sein, daß einzelne Organe niemals im völligen Ruhestande sind: Die Augenlider heben und senken sich, der Mund öffnet und schließt sich, der Brustkorb hebt sich bei jedem Atemzug, das Herz zieht sich zusammen und dehnt sich aus, der Darm ist in fortwährender Bewegung, so daß ein einzelner Teil bald auf der rechten, bald auf der linken Körperseite liegen kann. Bei diesem fortwährenden Lagewechsel der Organe müßte nach der augendiagnostischen Theorie auch eine fortwährende Verschiebung der Organfelder im Auge eintreten, ja es müßte sogar beim Darmfeld ein Stück bald im rechten und bald im linken Auge repräsentiert werden. Vielleicht haben die Herren Augendiagnostiker auch dieses „beobachtet“. Erzählt haben sie es bisher noch nicht, aber vielleicht erklären sie sich in Zukunft bereit, meinen Wissensdurst zu stillen.

Ich möchte auch sehr gerne wissen, wie die Organfelder im Auge verteilt sind, wenn es sich um einen sogenannten Situs transversus handelt, d. h. um die Umkehrung der Lage der Brust- und Baucheingeweide oder beider zugleich. Sämtliche Organe, welche normalerweise nach rechts liegen sollen, liegen in diesem Falle nach links und umgekehrt. Das Herz z. B. liegt beim Situs transversus in der rechten Brusthälfte, die Leber und der Blinddarm in der linken Bauchseite. Machen die Organfelder in der Iris diese Umkehrung auch mit, oder nicht; und wenn sie diese Verwechselung mitmachen, woran erkennt man dies? Über diese sehr wichtigen Fragen schweigen sich die Augendiagnostiker völlig aus, und bei der Probe aufs Exempel versagen sie natürlich. (cf. weiter unten die 11. Diagnose von Felke.) Wissen sie keine Antwort darauf, oder ist es ihnen bis zum heutigen Tage etwa noch unbekannt geblieben, daß ein derartiges Spiegelbild der Eingeweide gar nicht so selten wirklich vorkommt?

Und wenn alle diese Fragen in befriedigender Weise beantwortet sind, möchte ich auch noch wissen, mit welchen zauberhaften Mitteln diese Hexenmeister es fertig bringen, mit mathematischer Sicherheit die genaue Lage der kleinen, dicht aneinandergedrängten

Organfelder anzugeben. Die menschliche Iris hat einen Durchmesser von 12 mm (bei einem mittleren Pupillendurchmesser von 4 mm), und auf diesem winzigen Gebiete liegen ca. 40 verschiedene Organfelder, die bei dem unaufhörlichen Pupillenspiel (die Pupille wird bekanntlich bei stärkerer Beleuchtung und beim Sehen auf einen nahen Gegenstand enger, bei schwächerer Beleuchtung und beim Sehen in die Ferne weiter) natürlich fortwährend ihre Lage wechseln müssen. Durch einfaches Betrachten mit bloßem Auge oder mit der Lupe kann man nur eine ungefähre Ortsbestimmung geben, aber niemals eine absolut genaue, davon kann sich jeder Laie sofort überzeugen, wenn er einmal versucht, irgend einen auffallenden Fleck in einer beobachteten Iris genau zu lokalisieren und anzugeben, zwischen welchen Winkelgraden derselbe liegt. Das geht einfach nicht. Ungefähr ja; genau, selbst bei großer Übung — und diese haben doch die Augendiagnostiker nach ihrer Aussage — nein! Dazu bedarf es sehr fein konstruierter optischer Hilfsmittel, die die Herren Diagnostiker natürlich nicht besitzen, und von deren Bau sie sich gar keine Vorstellung machen können. Aber sie sind so felsenfest von ihrer Kunst und ihrem Können durchdrungen, daß sie, wie der Reiter über den Bodensee, sich vollkommen und unbewußt über solche Schwierigkeiten hinwegsetzen und lustig darauf los diagnostizieren. Warum auch nicht? Niemand kontrolliert ihre Diagnosen, und die Dummköpfe, an denen sie ihre Kunst ausüben, glauben alles, was ihnen in so mystischer Weise prophezeit wird.

Es kommt sogar vor, daß manchmal eine Diagnose wirklich stimmt, und das ist ganz selbstverständlich. Betrachten wir einmal, wie diese Herren zu Werke gehen. Sie haben einen Patienten mit total zerklüfteter Iris vor sich, die Organzeichen liegen dicht nebeneinander. Also leidet er an 1. Magen, 2. Grimmdarm, 3. Dünndarm, 4. linker Lunge, 5. linkem Brustfell, 6. Brustkorb links, 7. linkem Arm, 8. Milz, 9. Zwerchfell, 10. Unterbauchgegend, 11. linker Hüfte, 12. linkem Bein, 13. linker Niere, 14. Hodensack links, 15. Mastdarm, 16. Blase links, 17. Rücken links, 18. Speiseröhre, 19. Magenmund, 20. Luftröhre links, 21. Luftröhre rechts, 22. rechtem Bein, 23. rechter Niere, 24. Harnröhre, 25. Blase rechts, 26. Rücken rechts, 27. rechter Hüfte, 28. Leber, 29. rechtem Arm, 30. Brustkorb rechts, 31. rechter Lunge, 32. rechter Achsel, 33. linker Achsel, 34. linkem Ohr, 35. Gehirn, 36. Gesicht.

Diesen ganzen Diagnosenzettel hat Pastor Liljequist wirklich bei einem Großhändler S. in Trondhjem gestellt. Sechs Monate darauf starb dieser, ob aus Angst vor diesen vielen Krankheiten oder aus einer anderen Ursache, wird nicht angegeben. Der Pastor glaubt natürlich, daß seine Diagnosen richtig gewesen sind, und es müßte

auch wirklich sehr sonderbar zugehen, wenn der doch offenbar schon todkranke Patient von diesen 36 andiagnostizierten Krankheiten nicht wirklich eine oder die andere gehabt hätte.

Nicht nur bei Liljequist, sondern auch bei allen anderen Augendiagnostikern kann man die Beobachtung machen, daß sie mit Vorliebe möglichst viele Krankheiten einem und demselben Patienten andichten, und dieses reichhaltige Menu ist durch ihr ganzes System begründet. Bei einer so großen Auswahl wird dem Patienten immer eine Krankheit einfallen, die er wirklich einmal gehabt hat, und damit ist der Ruhm des Augendiagnostikers begründet. Nur von der einen Prophezeiung, die zufällig eingetroffen ist, wird gesprochen; von den vielen übrigen, die nicht stimmten, wird nicht viel Aufhebens gemacht. Das ist Geschäftsprinzip auf der einen und Wundergläubigkeit auf der anderen Seite.

Etwas anders verhalten sich die Augendiagnostiker, wenn ihre Patienten zwar viele Zeichen im Auge haben, sonst aber ganz gesund sind und nur früher einmal irgendeine Krankheit durchgemacht haben. Dann hat für sie nur das Zeichen Geltung, das sich gerade an der betreffenden Irisstelle befindet. Alle die vielen übrigen Organschädenfiguren sehen sie nicht oder wollen sie nicht sehen. Sie tun so, als wären sie nicht vorhanden. Ein solches Gebaren zeigte Pastor Felke, als wir Sachverständige vor Gericht ihn auf die vielen Zeichen in dem Auge eines Patienten aufmerksam machten, der an Blinddarmentzündung gelitten hatte. In diesem Falle hatte Felke nur für das Blinddarmzeichen Interesse; alle übrigen Zeichen erklärte er für wertlos.

Es ist genau dieselbe Methode, die einen Liljequist veranlaßte, seine interessanten Studienbilder zu zeichnen. In ein und dasselbe Irisbild praktizierte er die Organschädenzeichen der verschiedensten Patienten hinein. Was bei oberflächlichem Hinsehen als das Irisbild eines kranken Menschen imponiert, entpuppt sich bei genauerem Studium als ein Mischmasch der verschiedensten Krankheitsbilder. So sind in ein Irispaar nicht weniger als 10 verschiedene Krankheitsbilder der verschiedensten Patienten eingezeichnet. Man sieht vom Patienten A die Zeichen der Fallsucht und des Ohrenflusses; vom Patienten B die Schäden der Luftröhre, Speiseröhre, des Rückens, linken Schulterblattes, der rechten und linken Rippen; vom Patienten C den linken Eierstock und Krampfzeichen; vom Patienten D einen Buckel, Knochenfraß am rechten Bein, Zeichen der Leiste und der rechten Hüfte; vom Patienten E eine Scheidenoperation, weißen Fluß und Gebärmuttersenkung; vom Patienten F starke Kunstentzündung durch Doktorengifte, Druckgefühl im Hals und Gehirn; vom Patienten G einen linken Oberschenkelbruch; vom Patienten H Leber-

zeichen, Ohrenfluß, Quecksilberrand, Anschwellung des aufsteigenden Teiles des Grimmdarmes, geschlossenen Schaden im mittleren rechten Lungenlappen und Entzündung in der Lungenspitze; vom Patienten I die Zeichen von Abulie, Willenlosigkeit, Wahnsinn und vom Patienten K Krebsgeschwulst und Entzündung im Magen.

Wie in diesen zehn Fällen die Regenbogenhäute der verschiedenen Patienten wirklich ausgesehen haben, davon bekommt man keine blasse Ahnung. Die Zeichen, die den Herren Augendiagnostikern gerade passen, die werden gezeichnet, auf den übrigen Teil der Iris wird nicht die geringste Rücksicht genommen. Das nennen einzelne Leute „im guten Glauben handeln"; ich nenne es „absichtlichen Betrug".

Um nun dem Leser einmal zu zeigen, wie ein solches von den Augendiagnostikern gezeichnetes Bild der Organschäden aussieht, habe ich die Fig. 17 entworfen. Dieselbe enthält alles Charakteristische, was die Herren anzugeben wissen, und kann als ein Paradigma ihrer Kunst gelten. Ein Vergleich mit den naturgetreuen Regenbogenhäuten der Figuren 5, 7, 9 sagt mehr als alle Worte.

In unserem Paradigma eines rechten Auges sehen wir

1. die schwarze Pupille von einem deutlichen Magenring umgeben, in demselben oben zwei helle Entzündungszeichen und unten rechts das Zeichen des Magenkrebses.

2. Um den Magenring herum liegt das fast viereckige Darmfeld; auch dieses zeigt verschiedene Entzündungszeichen oder Darmgeschwüre.

3. Im oberen Teil des Darmfeldes finden sich zwei Wurmnester, weiße Felder mit dunklen Punkten, die die Anwesenheit von Würmern im Darme anzeigen.

4. Die rechte untere Ecke des Darmfeldes zeigt eine schwarze, starke Ausbuchtung, ein Zeichen, daß die Bauchspeicheldrüse (Pankreas) stark geschwollen ist. Im Verein mit

5. der Erkrankung der Leber (zwischen 120° und 150°);

6. der Erkrankung der Niere (bei 190°);

7. der Erkrankung der Blase (bei 240°) und

8. der Erkrankung der Milz (die hier nicht gezeichnet ist, weil sie sich nur im linken Auge offenbart), wird durch dieses Zeichen ausgedrückt, daß Zuckerharnruhr besteht.

9. Der Darmring ist von einer feinen gelben Linie eingeschlossen, dem Zeichen der Strychninvergiftung.

10. Vom Darmring fächerförmig ausstrahlend zwischen 150° und 180° sieht man das weiße Zeichen der akuten Blinddarmentzündung.

11. An der rechten Seite bei 90° eine noch ziemlich frische offene Lungenentzündung im unteren Lappen.

12. Darüber im mittleren Lappen eine ausgeheilte geschlossene Lungenentzündung.

13. Links oben bei 330° ist das Zeichen einer Augenerkrankung.

14. Darunter ein Zeichen, welches vorstellt, daß Polypen aus dem Nasenrachenraum entfernt worden sind.

15. Das Rückenfeld zwischen 270° und 240° zeigt an, daß dort zahlreiche Geschwüre aufgetreten sind.

16. Die Peripherie der Iris wird von einem dunklen Saume eingefaßt, dem Hautring.

17. Am oberen Irisrand findet sich der bläuliche Quecksilberring.

18. Konzentrisch mit dem Hautring verläuft der breite weiße Verkalkungsbogen.

19. Innerhalb und außerhalb dieses Bogens, namentlich in der rechten Irishälfte, sieht man mehrere Krampfringe.

20. Am linken Ziliarrande der Iris sieht man eine helle Zickzacklinie, die mehrere drei- oder viereckige „Häuschen" mit dunklen Punkten auf hellerem oder dunklerem Hintergrund begrenzen; es sind dies Zeichen der Skrophulose.

21. Zwei braunrote Flecke innerhalb des Verkalkungsbogens zwischen 270° und 300° sind Zeichen der erworbenen Krätze.

22. Einige weiße Flecke zwischen 30° und 90° sind Arsenik- oder Rheumatismuszeichen.

23. Sehr interessant ist das blaue Zeichen in der Beingegend. Es fand sich nach Péczely in dem braunen Auge eines Kindes, bei welchem die Aufhellung (cf. S. 64) begonnen hatte. „Die Stelle entspricht topographisch dem Unterschenkel, an welchem zur Zeit der Zeugung dieses Kindes dessen Vater an einem chronischen Hautgeschwür „mit reinigender Bedeutung" gelitten hat. Die Wirkung dieses Umstandes prägt sich nun im Kindesauge aus. In der blauen Farbe dieses Iristeiles ist noch ein dunkleres keilförmiges Zeichen zu sehen, welches der Fußwunde des Vaters entspricht." Kommentar dazu dürfte wohl überflüssig sein!

24. Nicht minder schön ist das Zeichen der Figur bei 210°. Es stellt eine Rückwärtsverlagerung der Gebärmutter in einer Deutlichkeit dar, wie man sie sich schöner gar nicht vorstellen kann.

25. Von diesem Gebärmutterzeichen aus pupillenwärts zieht eine Linie, durchbricht das sympathische Nervensystem und setzt sich oberhalb der Pupille weiter fort, um dort in der Region der Geschlechtsperversitäten zu enden. Der Zusammenhang ist doch

ganz klar! Einerseits das Gebiet der Sexualorgane und andererseits das Gebiet der Geschlechtssphäre im Kopfgebiet und dabei beide Gebiete durch eine Linie verbunden. Bequemer kann es doch die Natur den Augendiagnostikern nicht machen.

26. Deutliche Photographie eines Hufeisens in der Rippengegend. Der betreffende Patient erhielt infolge eines Hufschlages verschiedene Rippenbrüche, und die Folge davon war — daß sich das Hufeisen des Pferdes in der Iris des Verletzten abphotographierte. So behauptete Péczely. Pastor Felke aber neidete seinem phantasievollen Lehrmeister eine solche hervorragende Diagnose und schrieb sich ohne weiteres selbst derartige Beobachtungen (natürlich in der Mehrzahl) zu. Ist dies immer noch „guter Glaube" oder nicht vielmehr bewußter Betrug?

l) Odstrahlen.

Wir wollen dieses Kapitel nicht schließen, ohne noch mit einigen Worten der mystischen Odstrahlen zu gedenken, die bei manchen Augendiagnostikern eine so große Rolle spielen[1]) (cf. S. 45). Einer dieser Herren schreibt: „Daß Liljequist die Magenpartie direkt in den inneren Ring rund um die Pupille verlegt, bedeutet einen großen Fortschritt, aber auch noch einen großen Mangel, wie meine Untersuchungen vielfältig ergeben. Würden beide[2]) genauer das Abhängigkeitsverhältnis der Organe untereinander, die Polgesetze des Leibeswachstums, die Odzentrale, die Polenachsen usw. gekannt haben, so wären sie höchst wahrscheinlich nicht so sehr von dem Zufall der Erfahrung abgelenkt worden." Und an einer anderen Stelle heißt es: „Woher die Farbe der Regenbogenhaut? Farbe ist Licht, Licht ist Schwingung, Schwingung ist Kraft, Kraft im Menschen ist Od. Die Augenfarbe ist sichtbar gewordenes Od, wie sehr sensitive, d. h. nervenfeine Personen um jeden Menschen ein bestimmt gefärbtes Odlicht erblicken. Auch wir gewöhnliche Menschenkinder gewahren dieses Odlicht, aber nur in seiner fleischlichen Polgrenze als Hautfarbe. Wie sehr dieses Menschenodlicht vom Weltodlicht für uns von der Sonne abhängt, beweist die Färbung der Haut vom sonnigsten Braun bis zum kellerdumpfesten Weiß, aber auch die verschiedene Rassenfärbung. Es ist nicht Zufall, daß diese Pigmentfarbe nicht nur Haut und Haare, sondern auch die Regenbogenhaut je nach Rasse, Vererbung, Gesundheit, Jugend, Wohlgefühl verschieden malt. Während aber Haut und Haare vorwiegend Od hinausstrahlen (man

---

[1]) Über die Bedeutung desselben in der Geschichte des bösen Blickes cf. Bd. I. 179, 195, 200, 241. Bd. II. 427—428.

[2]) Liljequist und Schlegel.

kennt das Elektrischwerden von Haaren, Fellen, Haut durch Streichen, so daß sogar in dunklen Räumen Funken blitzen), muß bei der Regenbogenhaut neben der anziehend oder abstoßend wirkenden Odausstrahlung eine sehr starke Seitenstrahlung in der Richtung der Augenradspeichen von der Zentrale des Pupillenschließmuskels nach der Peripherie, nach dem Augenradreifen, statthaben, was durch die sternförmig auseinandersprießenden Fasern erklärlich ist".

Man sollte kaum meinen, daß dieser Unsinn noch übertroffen werden kann. Und doch ist dies der Fall. Man höre, was der Verfasser des Felkebuches, der Lehrer Andreas Müller, schreibt: „Die Darstellung Thiels, die von Carl Huter (cf. S. 45 Anm.) entdeckte Lebensstrahlkraft „Helioda" sei das Reichenbachsche Od, ist eine falsche und unhaltbare, da Huter das Vorhandensein der Heliodaenergie nicht nur im Auge und in der Iris, sondern auch in allen Lebensorganen und in den Zellen selbst nachgewiesen hat, und sie sich als eine vom Ode völlig getrennte und selbständige Lebensenergie und Lebensstrahlkraft charakterisiert. Thiel hat also durch seine einseitigen Oddarstellungen, die sich vielfach in Widerspruch mit Reichenbachs Forschungen selbst befinden, Ungenauigkeiten in die Irisforschung hineingetragen. Huter dagegen entdeckte eine Lebensstrahlkraft, Helioda, welche die oberste Richtkraft über alle übrigen vorgefundenen Kräfte, wie Wärme, Od, Magnetismus, Elektrizität usw. ist und die eigentliche Lebenskraft darstellt. Er fand ferner die ätherischen Zwischenstoffe oder Mutterstoffe der chemischen Materie, die er „Medioma" nannte, und unterschied eine harte und eine weiche Medioma. Er fand dann drei Irisschichten, in deren unteren sich die chemische, in der mittleren die mediomische und in der oberen die heliodische Kraft besonders äußert, und diese Kräfte bewirken außer der Erzeugung der Iriszeichen bei Krankheiten und Verletzungen auch die veränderte Farbe und den besonderen sogenannten seelischen Ausdruck der Augen (cf. S. 11). In seinen weiteren Forschungen fand Huter nach und nach die gesamten Achsenbogen aller wirkenden Kräfte und die polaren Zusammenhänge der verschiedenen Organe untereinander und schaffte somit einen Kanon über die Iris der menschlichen Augen, der, was praktische und theoretische Forschung anbetrifft, das vollkommenste darstellt, was auf diesem Gebiete bisher geschaffen worden ist."

Ich erinnere mich nicht, in meinem ganzen Leben einen größeren Blödsinn gelesen zu haben.

Kapitel III.

Resultate der Augendiagnose.

Die bisher theoretisch begründete Haltlosigkeit der ganzen Augendiagnose findet ihre Bestätigung in den Resultaten der praktischen Ausübung derselben.

Wissenschaft. Um mich zu überzeugen, was praktisch dabei herauskommt, wenn man seine Patienten nach allen Regeln der Kunst augendiagnostisch untersucht, schlug ich folgendes Verfahren ein:

1. Zuerst wurde der objektive Irisbefund aufgenommen und niedergeschrieben.

2. Darauf wurde die Diagnose nach dem Irisbefund gestellt.

3. Und schließlich wurde der Patient nach seinen verschiedenen gegenwärtigen oder vergangenen Leiden, Beschwerden, Schmerzen, Verletzungen usw. genau befragt und, wenn angängig, daraufhin körperlich untersucht. Zu bemerken ist dabei noch, daß es sich bei allen meinen Patienten nur um Leute handelte, die mich irgendeines Augenleidens wegen aufsuchten. Alle übrigen Körperleiden waren daher nur zufällige Nebenbefunde. Die nachstehend verzeichneten Fälle sind auch nicht ausgesucht, sondern wahllos nach Zeit und Umständen untersucht worden.

Tabelle I.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
1. E. W.	w.	55	Beiderseits braune Iris. L. Kleiner schwarzer Punkt in der oberen Bauchgegend.	Schwach, nervös und empfindlich. L. Substanzverlust in der Bauchgegend.	Kurzsichtigkeit. Ganz gesund, keine Spur von Nervosität. Hat vor kurzem eine Operation wegen Gebärmuttersenkung durchgemacht.
2. A. S.	w.	30	Bdsts. braune Iris. Bdsts. Kontraktionsfurchen. R. Kleiner schwarzer Punkt in der Halsgegend. L. Kleiner schwarzer Punkt in der Gebärmuttergegend.	Schwach, nervös und empfindlich. Krämpfe. R. Substanzverlust, Operation am Halse. L. dito an der Gebärmutter.	Kurzsichtigkeit. Kerngesund, abgesehen von einer früheren, leichten Lungenentzündung, nie krank gewesen.
3. A. K.	m.	75	Bdsts. blaugraue Iris, Iriskreise wenig ausgeprägt. Feine und dichte Zeichnung der Iris. Starker Greisenbogen.	Gesundheit. Verkalkungsring.	Beginnender grauer Star. Leidet an Rheumatismus, Magenkatarrh und rechtsseitigem Leistenbruch.
4. A. K.	w.	38	Bdsts. blaue Iris ohne hervortretende Lakunen oder Striche.	Gesundheit.	R. Hornhautgeschwür. Ausgedehnter Gesichtslupus. Starke Nervosität.
5. F. St.	w.	24	Bdsts. graublaue Iris. R. Kleine braune Punkte (in der Blasen- u. Scheidegegend).	Gesundheit. R. Verschmierte Krätze.	L. Linsentrübungen. Patientin ist schwanger. Ganz gesund. Hat früher Rippenfell- und Gehirnhautentzündung gehabt, niemals Krätze.
6. C. B.	w.	5	Bdsts. Iris blau. R. Weißer Fleck in der Brustfellgegend.	Gesundheit. R. Rheumatismus. (Arsenvergiftung.)	Skrofulöse Hornhautentzündung. Zeichen der Skrofulose. Hat nie Arsenik bekommen. Kein Rheumatismus.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
7. A. B.	w.	23	Bdsts. Iris graublau. Innerer Iriskreis dunkler als der äußere.	Schwere Verdauungsstörung.	R. Hornhautverletzung. Leidet an Rheumatismus im linken Knie und Blutarmut.
8. A. S.	w.	4	Bdsts. Iris graugrünbraun. Randzone des äußeren Iriskreises sehr dunkel. Sonst keinerlei Iriszeichen.	Hautring als Zeichen der vererbten Krätze, Blutverderbnis u. Bleichsucht.	Pupillendifferenz. Blühendes Kind. Krätze ist sowohl bei ihm als bei den Eltern ganz ausgeschlossen. Auf der rechten Backe ein kleines Blutmal.
9. G. W.	m.	20	Bdsts. äußerer Iriskreis graugrün, innerer hellbraun. L. Kontraktionsfurchen. Rotbrauner Fleck (im Mastdarmgebiet).	Magendarmerkrankung. Krämpfe. Verschmierte Krätze.	Eiterige Bindehautentzündung. Leidet an Nervosität und Rheumatismus in den Fußgelenken. NB. Während der Behandlung entwickelt sich ein starker Schnupfen, wobei ein Rückfall der schon fast geheilten Augenentzündung auftrat. In den entsprechenden Nasen- und Augenregionen der Iris war nicht die geringste Änderung zu bemerken.
10. M. H.	w.	24	Bdsts. äußerer Kreis grau, innerer Kreis hellbraun. R. Gelber Fleck in der Blinddarmgegend.	Verdauungsstörung. R. Medizinvergiftung oder Blinddarmerkrankung?	Bdsts. Bindehautentzündung. Leidet an chronischer Nesselsucht.
11. M. E.	m.	54	Bdsts. äußerer Irisring grau, innerer Ring braun. R. Größerer brauner Fleck in der Lebergegend, eine Menge punktförmiger brauner Flecke in der ganzen äußeren Irisperipherie.	Magenleiden. R. Verschmierte Krätze.	Bdsts. Chronische Bindehautentzündung. Ganz gesund. Hat als Kind 3 mal den linken Arm gebrochen, und vor 5 Jahren zum 4. mal.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			L. Großer brauner Fleck in der mittleren Bauchgegend.	L. Krätze.	
			Verschiedene weiße Flecke in der Hals-, Schulter- u. Lungengegend.	Rheumatismus (Arsenvergiftung) in diesen Organen.	
12. N. K.	m.	38	Bdsts. graugrüne Iris. Iriskreise durch Farbe wenig deutlich unterschieden.	Gesunder Magen.	R. Regenbogenhautentzündung.
			Eine Menge von kleinen und großen scharf umschriebenen braunen Flecken über der ganzen Iris verteilt.	Verschmierte Krätze.	Mit 14 Jahren rechtsseitige Lungenentzündung. Vor 9 Jahren an rechtsseitigen Leistendrüsen operiert. Narbe! Große Narbe in der rechten Oberbrauengegend und Nasenwurzel infolge eines Sturzes. Patient hat nie Krätze gehabt. Wird mit Jod behandelt, es zeigen sich aber keine Jodflecken.
			Oben und unten an der Hornhaut ein glänzender Greisenbogen.	Verkalkungsbogen.	
			R. An der äußeren Irisperipherie Kontraktionsfurchen.	R. Krämpfe.	
13. C. Sch.	m.	62	Bdsts. Iris grau.		R. Schwere blutige Netzhaut- und Sehnervenerkrankung.
			In der Peripherie des äußeren Iriskreises eine Menge weißer Flecke.	Rheumatismus. (Arsen.)	Magen und Darm funktionieren ausgezeichnet. Nie Krätze oder Rheumatismusschmerzen gehabt. 1870 wurde ihm der linke Arm amputiert. Er hat über der rechten Hüfte eine Narbe, herrührend von einer ausgeschnittenen Kugel. Er wird mit Jod und Strychnin behandelt, aber Zeichen davon treten in der Iris nicht auf.
			Im Darmgebiet beiderseits schwarze radiäre Streifung, und zwar namentlich rechts im Dünndarm-, links im absteigenden Grimmdarmgebiet.	Störungen in diesen Darmgebieten.	
			L. Einige vereinzelte braunrote Flecke im unteren Bauchgebiet.	L. Verschmierte Krätze.	
14. Fr. St.	m.	38	Bdsts. Iris graublau. Innerer Iriskreis dunkler als äußerer.	Magenerkrankung.	L. Hinterer Kapselstar.
					Patient ist kerngesund, war nie krank.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			Zahlreiche Lakunen, dunkle geschlossene „Organschädenfiguren“ mit weißer Einfassung, in allen Gegenden, auch in der Augengegend.	Alle Organe sind krank gewesen, haben an „Flüssen“ gelitten. Die Krankheiten sind zum Stillstand gekommen.	
15. W. M.	m.	13	Bdsts. innerer Iriskreis hellbraun, äußerer graugrün, aber wenig scharf getrennt. Die braune Zeichnung geht überall in die graugrüne über.	Die Erkrankung des Magendarmgebietes verbreitet sich weiter auf alle übrigen Organe.	Bdsts. Körnchenkatarrh. — Früher englische Krankheit. Jetzt kleine Flechte auf der Brust. Sonst ganz gesund.
			R. Im Lungengebiet eine durch die äußeren Irisfasern durchscheinende schwärzliche Stelle.	R. Lungenkaverne.	
			L. In der oberen Mittellinie scharf markierter Strich (Irisfalte) im inneren und teilweise im äußeren Iriskreis.	L. Gehirnschwäche.	
			Kleiner schwarzbrauner Fleck in der Großhirngegend.	Gehirnerkrankung.	
			Mehrere schwärzliche Flecken in der Klappenfehler- und Lungengegend.	Herz- u. Lungenerkrankung.	
16. A. W.	w.	20	Bdsts. Iris blau. Viele weiße eingerahmte Lakunen überall in der Iris.	Gesundheit. Ausgeheilte Flüsse in allen Organen.	R. Skrofulöse Augenentzündung. — Ganz gesund, nie krank gewesen, hat weder Jod noch andere Medikamente je bekommen.
			L. In der oberen Irishälfte einige gelbliche verwaschene Flecke.	Jodvergiftung.	
17. F. Sch.	m.	40	Bdsts. Iris dunkelbraun. Auffallendes Übergreifen des Lederhautrandes über die Hornhaut.	Schwäche, Nervosität. Quecksilbervergiftung.	Chronischer Bindehautkatarrh. — Ganz gesund, nie krank.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			Kontraktionsfurchen.	Krämpfe.	
			Beiderseits gehen von der Iriskrause ab durch den äußeren Kreis nach oben eine große Anzahl von stark vorspringenden Falten, die bei seitlicher Beleuchtung als schwarze Striche erscheinen.	Gehirnschwäche.	
			Bdsts. eine große, dicht gedrängte Menge von kleinen Lakunen.	Erkrankung aller Organe.	
18. E. E.	m.	48	Bdsts. Iris graublau. Peripherie dunkler, nicht scharf begrenzt.	Ererbte Krätze, Skrofeln.	Bdsts. Chronischer Bindehautkatarrh. ——— Ganz gesund, nie krank.
			Bdsts. innerer Iriskreis von einem weißen Hof eingerahmt; von dort ausgehend viele weiße radiäre Streifen durch die ganze Iris, auch in der Augengegend.	Harnsäurebildung, Nervenüberreizung, Flüsse.	
			R. Lakune in der Lungen- und Luftröhrengegend.	R. Erkrankung der Lunge und Luftröhre.	
			L. Große Lakune in der Lungengegend.	L. Lungenerkrankung.	
			In der oberen und mittleren Bauchgegend zwei kleine, schwarze Fleckchen, durch Auseinanderweichen der oberflächlichen Irisfasern und Durchschimmern des Pigmentblattes bedingt.	Narben in der Bauchgegend.	
19. J. K.	m.	29	Innerer Iriskreis grau, heller als der äußere, der gelbgrau ist mit vielen stärker gelb gefärbten Partien.	Blutüberfüllung des Magens, inneres Fieber. Medizinalvergiftung.	Liderkrankung. ——— Klagt über Magenbeschwerden und Schmerzen in der rechten Brustseite. Vor 15 Jahren ist
			R. Kontraktionsringe.	R. Krämpfe.	

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			Braunroter Fleck in der Luftröhre.	Krätze.	ihm das obere Glied des linken Zeigefingers amputiert worden.
			L. Schwärzlich durchscheinendes Viereck in der Brustgegend.	L. Rippenbruch.	
20. J. H.	m.	72	Bdsts. äußerer Ring graublau, innerer Ring weißlich gelb.	Beginnende Magenerkrankung.	L. Schief wachsende Wimpern am Oberlid. Am Unterlid feine Narbe, von einer früheren Lidoperation herrührend.
			R. Verschiedene schwarze Striche im aufsteigenden und querliegenden Grimmdarm.	R. Krebsgeschwülste od. Blutungen daselbst.	Hat angeblich Herzfehler. Fühlt sich sonst ganz gesund. Niemals Blinddarmentzündung gehabt. Magen, Lungen gesund. Hat nie „gedoktort" und Medizin bekommen.
			Verschwommener hellgelber Fleck in der Lebergegend.	Medizinalvergiftung.	
			Großer dreieckiger schwarzer Fleck in der Blinddarmgegend.	Blinddarmoperation.	
			L. Mehrere schwarze Striche von dem Ring ausgehend nach oben.	L. Blutandrang nach dem Gehirn.	
			Schwarzer Strich in der Gegend des S. Romanum.	Erkrankung des S. Romanum.	
			Verschiedene hellbraune und gelbe Flecke über der ganzen Iris verteilt.	Medizinalvergiftung.	
			Mehrere Organschädenfiguren im Bereich des oberen und unteren Lungenlappens.	Daselbst Lungenleiden.	
21. O. Sch.	m.	28	Bdsts. Iris grau. Iriskrause deutlich sichtbar. Ciliar- und Pupillarzone zeigen keine wesentlichen Farbenunterschiede.	Gesundheit. Gesunder Magen.	Kurzsichtigkeit.
			R. Pupillarzone an einigen Stellen unten graugelb.	R. Kranker Magen.	Leidet viel an Rücken- und Kreuzschmerzen. Ist vor 6 Jahren an tuberkulöser Bauchfellentzündung operiert. Große Narbe in der Mittellinie des Bauches. Walnußgroße Balggeschwulst mitten auf dem Kopfe. Hat früher einmal Mittelohrent-
			Große geschlossene, dunkle Lakune, weiß eingefaßt, im oberen Lungenlappen, desgl. in der Leisten-, Harnröhren-,	Abgelaufene Erkrankung der Lunge, Leiste, Harnröhre, Unterkiefer, Mund.	

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			Unterkiefer- und Mundgegend.		zündung gehabt, weiß aber nicht mehr, auf welchem Ohr. Will beiderseits gleich gut hören.
			L. Lakunen in der Luftröhren-, Schlund- und Nierengegend.	L. Erkrankung der Luftröhre, Schlund u. Niere.	
			Zwei kleine schwarze Punkte im Kleinhirn und in der Ohrgegend.	Totaler Substanzverlust im Kleinhirn u. Ohr.	
22. C. E.	m.	21	Bdsts. innerer Ring braun.	Magen- u. Darmerkrankung.	Chronischer Bindehautkatarrh.
			Sphinkter deutlich erkennbar.		Ganz gesund, nie krank.
			Äußerer Ring graugrün mit vielen braunen Flecken.	Medizinvergiftung.	
			Kontraktionsfurchen.	Krämpfe.	
			R. Ein kleiner dunkelbrauner Fleck in der Leistengegend.	R. Leistenbruch.	
			Ein weißer in der Harnröhrengegend.	Harnröhrenerkrankung.	
			Ein schwarzer Fleck in der Dünndarmgegend.	Geschwür im Dünndarm.	
			Drei größere viereckige, dunkle, braun eingefaßte Lakunen in der oberen, mittleren und unteren Lungengegend.	Lungenkavernen in allen 3 Lappen.	
			Starke schwarze radiäre Streifung nach oben. L. Ebensolche Streifung.	Gehirnschwäche. L.	
			Schwarzer Punkt in der Eierstockgegend.	Erkrankung des Eierstockes.	
			Einige kleine, dunkle, braun eingefaßte Lakunen in der Region des Unterkiefers, des Kehlkopfes, der Luftröhre und des oberen Rückenteiles.	Erkrankungen des Unterkiefers, Kehlkopfes, Luftröhre, oberer Rücken.	
			Eine Menge solcher kleinen dicht ge-	Ferner Fallsucht, Erkrankung des	

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			drängten Lakunen in der Fallsucht- bis Brustfellgegend.	Ohrs, Hals, Schulter, oberer und unterer Lungenlappen, Brustfell.	
23. A. K.	m.	18	Bdsts. äußerer Iriskreis graublau. Peripherer Irisrand sehr dunkel.	Ererbtes Krätzegift. Magenerkrankung.	Glaskörpertrübungen.
			Innerer Kreis gelblich.		Ganz gesund, nie krank.
			Die Iris im äußeren Drittel in der ganzen Peripherie mit einer großen Anzahl weißer Flecken besät.	Rheumatismus (Arsenvergiftung) in allen Organen.	
			Kontraktionsfurchen.	Krämpfe.	
			R. Kleine geschlossene, weiß umrandete Lakune im oberen Lungenlappen, größere im Brustkorb-, und kleinere im Armgebiet.	R. Ausgeheilte Schäden im oberen Lungenlappen, Brustkorb, Arm.	
			Größere Lakune im Luftröhren- und Kehlkopfgebiet.	Desgl. Luftröhre und Kehlkopf.	
			L. Dunkel durchscheinende, nicht deutlich umgrenzte Lakune im Luftröhren- und Nierengebiet.	L. Noch nicht ausgeheilte Schäden in der Luftröhre und Niere.	
			Eine deutlicher umrandete im Leistengebiet.	Leistenbruch.	
			Verschiedene schwarze Flecke im Herzgebiet.	Herzklappenfehler.	
24. L. Sch.	m.	16	Bdsts. Iris grau. Iriskreise in Farbe nicht deutlich unterschieden.	Gesunder Magen.	L. Hornhautverletzung.
			Peripherie dunkel.	Ererbtes Krätzegift.	Ganz gesund, nie krank. Glaubt, einmal einen leichten Luftröhrenkatarrh gehabt zu haben.
			Kontraktionsfurchen.	Krämpfe.	
			Viele kleine weiße Flecke im äußeren Drittel, die an mehre-	Überall Rheumatismus.	

Name	Geschlecht m. männlich w. weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			ren Stellen zu großen Ringstrecken konfluieren, so daß es aussieht, als wäre teilweise die Iris mit einer weißen, ringförmigen Zone besetzt.	Salizylsäurevergiftung.	
			R. Große Lakune in der Fuß- und Nierengegend, seitlich weiß eingefaßt, oben und unten keine deutliche Einfassung zu sehen, da sie direkt von der Iriskrause ausgeht und im dunklen, peripheren Gebiet endet.	R. offener Fluß des Fußes und der Niere.	
			Drei kleine geschlossene Lakunen in der Schlund- und oberen Rückengegend, von den grauen Irislinien eingefaßt.	Geheilte Erkrankungen des Schlundes und oberen Rückens.	
			L. Lakunen in der Gegend des Unterkiefers, Kehlkopfes, Blase, Niere, Beines und in der ganzen Gegend bis zum oberen Lungenlappen; alle geschlossen, soweit sie nicht an den weißen Ring anstoßen, bald grau, bald weiß eingefaßt (abhängig von der Gegend, in der sie liegen.)	L. Erkrankung des Unterkiefer, Kehlkopf, Blase, Niere, Bein, Leiste, Bauch, Milz, Arm, Brust, Brustfell, unterer und oberer Lungenlappen.	
25. E. J.	w.	39	Bdsts. Innerer Irisring braun, mit verschiedenen braunroten Flecken. Äußerer Ring graublau mit verschiedenen braunen Flecken.	Schlechter Magen. Krätze und Medizinvergiftung.	R. Tränensackleiden. ——— Mit 16 Jahren Bruch des linken Unterarms. Große Narbe auf der linken Handfläche. 1896 Magen-

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
			Bdsts. feine radiäre Streifung. Keine Lakunen. L. Kontraktionsfurchen.	Zeichen der Gesundheit. L. Krämpfe.	blutung. Klagt über Kopfschmerzen, Husten, Schmerzen im Kreuz und in der Brust, Herzklopfen und Magenbeschwerden.
26. M. E.	w.	52	Bdsts. Iris graublau. Krause gelblich gefärbt. Dunkle periphere Zone. Kontraktionsfurchen. Einzelne gelbrote Fleckchen. Feine Streifung der Iris mit einzelnen schärfer vorspringenden Falten nach allen Richtungen. Keine Lakunen.	Strychninvergiftung. Ererbtes Krätzegift. Krämpfe. Verschmierte Krätze. Schwäche aller Organe. Ganz gesund.	L. Ägyptische Augenerkrankung. — Im Oktober vorigen Jahres wegen Genitalerkrankung operiert. Bauchschnitt.
27. H. K.	m.	74	Bdsts. innerer Ring braun; derselbe sendet viele braune Ausläufer in den äußeren grauen Ring hinein. Starke Greisenbogen. Viele vorspringende radiäre Falten. Iris feingestreift, enthält nur vereinzelte Lakunen, die teils braun, teils grau eingefaßt sind. R. Einzelne braunrote Flecken im inneren Iriskreis. Lakunen in der Gegend der Schulter, des unteren Lungenlappens und Oberkiefers. L. Lakunen in der Mastdarm- u. Bauchgegend.	Kranker Magen. Verkalkungsring. Schwäche der einzelnen Körperteile. R. Verschmierte Krätze. Erkrankung der Schulter, Lunge, Oberkiefer. L. Erkrankung des Mastdarms (Hämorrhoiden) und des Bauches.	Bdsts. Grauer Star. — Als Kind starke Kopfverletzung, 4 Wochen lang krank. Vor 3 Jahren Verletzung des rechten Schienbeins, mit nachfolgendem Erisypel (Wundrose). Linksseitiger Leistenbruch. Patient hört auf beiden Ohren sehr schlecht. Knotige, schmerzhafte Anschwellungen sämtlicher Fingergelenke. Klagen über starke Verschleimung.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund R. = rechte Iris L. = linke Iris	Augendiagnose	Körperbefund
28. M. K.	w.	24	Bdsts. grünlichbraune Iris. Gleichmäßige Zeichnung. Einzelne schärfer vorspringende Falten. Kontraktionsfurchen. R. Schwarze Pigmentierung in der Blinddarmgegend.	Schwäche der betreffenden Organe. Krämpfe. Blinddarmoperation.	L. Fremdkörper unter dem oberen Lid. Ganz gesund, nie krank.
29. E. H.	w.	21	Rechte Iris grünlichbraun. GleichmäßigeZeichnung. Keine Lakunen. Kontraktionsfurchen. Linke Iris. Zeichnung und Farbe verwaschen und undeutlich.	Krämpfe.	L. Atrophie des Augapfels. Hat als Kind Lungenblutung gehabt.

Was lehrt uns diese Tabelle? Genau das, was wir aus den theoretischen Erörterungen schon wissen, daß nämlich die Augendiagnose nichts, rein gar nichts wert ist. Wir finden Regenbogenhäute ohne Organschädenfiguren bei ganz gesunden und bei kranken Menschen, und wir finden Regenbogenhäute mit Organschädenfiguren bei ganz gesunden und bei kranken Menschen. Es besteht nicht die allergeringste Beziehung zwischen den Organfehlern und den Zeichen der Iris. Befindet sich zufälligerweise bei einer Erkrankung eines Körperteils einmal ein Zeichen in der für denselben reservierten Irisgegend, so kann man auch gewöhnlich noch eine große Anzahl ebensolcher charakteristischer Zeichen in verschiedenen anderen Irisregionen sehen, deren korrespondierende Körperorgane völlig gesund sind. Bei den 29 untersuchten augenkranken Patienten war solches 2mal der Fall (Nr. 14, 17). Es ist dieses zufälligerweise recht wenig, wenn man bedenkt, daß wir es bei unseren Untersuchungen nur mit Augenkranken zu tun hatten. Wenn ein praktischer Arzt, der wegen aller möglichen Krankheiten konsultiert wird, solche Untersuchungen anstellen würde, so wären seine richtigen Diagnosen wahrscheinlich noch viel weniger.

Von den 29 untersuchten Fällen waren nach den Ergebnissen der Augendiagnose 11 magenkrank; bei 2 von diesen ließ sich wirklich

eine Magendarmstörung erweisen. Auch hier sollte man eigentlich ein noch günstigeres Resultat erwarten, da die Zeichen der Magendarmerkrankung sich so sehr häufig finden. Die verhältnismäßig geringe Anzahl der richtigen Diagnosen erklärt sich daraus, daß diese Magendarmkrankheiten eben nur zufälliger Nebenbefund bei meinen Augenkranken waren. Ein Spezialist für Magenleiden dürfte viel mehr richtige Diagnosen stellen.

Andere Zeichen, wie die Krampfringe, kommen fast in sämtlichen Augen normalerweise immer vor (cf. S. 57). Danach müßten sämtliche Menschen an Krämpfen gelitten haben oder leiden. Wenn man die Bedeutung der Krampfringe so weit faßt, wie es manche Augendiagnostiker tun, die daraus erkennen wollen, daß der Patient jemals krampfartige Schmerzen gehabt hat, so wird man diese Diagnose fast immer richtig stellen können, denn es gibt doch wohl keinen Menschen, der nicht einmal in seinem Leben irgendeinen Schmerz empfunden hätte. Jede Frau, die Mutter geworden ist, hat solche Schmerzen gehabt, und wenn man bei ihr deshalb aus den Kontraktionsbögen Schmerzen diagnostiziert, so hat man immer recht.

Auch den Quecksilberring (unter unseren Fällen nur in Nr. 17 ausdrücklich erwähnt) muß man naturgemäß (cf. S. 59) in fast allen Augen finden. Demgemäß müßte jeder Mensch an Quecksilbervergiftung leiden.

Unsere Tabelle zeigt uns auch manche Widersprüche. So finden wir dunkle Regenbogenhäute, die doch das Zeichen von Krankheiten sein sollen, mit wenigen oder gar keinen Organschädenfiguren; und umgekehrt helle Regenbogenhäute, die die Gesundheit repräsentieren, ganz durch Lakunen zerklüftet.

In Nr. 21 deutet das eine Zeichen (eine deutliche Iriskrause) auf einen gesunden Magen, ein anderes Zeichen (graugelbe Färbung an einer Stelle der Pupillarzone) auf einen kranken Magen hin.

Vorspringende Falten sollen ebensowohl Zeichen von Erkrankungen sein wie Lakunen. In Nr. 26 deutet das Vorhandensein der einen auf Schwäche aller Organe, das Fehlen der anderen auf völlige Gesundheit hin.

Wer boshaft sein will, der kann in Nr. 22 im rechten Auge eine Erkrankung der männlichen Harnröhre, und im linken Auge eine Erkrankung des weiblichen Eierstockes diagnostizieren.

So sieht es mit den Resultaten der praktischen Augendiagnose aus. Wir haben von der großen Anzahl von Patienten, die wir seit sehr langer Zeit daraufhin untersucht haben, zufälligerweise nur die 29 angeführten Fälle genau registriert. Eine noch größere Anzahl ebenso zu buchen, wäre uns natürlich ein leichtes, aber diese Arbeit wäre ebenso langweilig wie zwecklos. Etwas Neues kommt nicht

dabei heraus. Im großen und ganzen ist doch ein Fall wie der andere. Einmal liegt das eine Zeichen hier, und ein andermal liegt das andere Zeichen dort. Irgendeine Gesetzmäßigkeit ist nirgends zu finden. Die ganze Augendiagnose ist reiner Schwindel!

Abgesehen von diesem wissenschaftlichen Resultat habe ich aber bei meinen augendiagnostischen Untersuchungen noch eine andere Bemerkung gemacht, die im höchsten Grade zum Nachdenken Veranlassung gibt und die ich den Herren besonders ans Herz legen möchte, die etwa, um sich selbst ein praktisches Urteil in dieser Sache zu bilden, der Augendiagnose etwas näher auf den Leib zu rücken trachten. Das ist die große Gefahr, die die praktische Ausübung der Augendiagnose mit sich bringt, sowohl für den Patienten als auch für den Diagnostizierenden. Ich habe es im Anfange meiner Untersuchungen häufig genug erlebt, daß die Patienten bei den vielen durch nichts berechtigten Fragen nach etwa vorhandenen oder überstandenen Krankheiten direkt ängstlich wurden, und daß ich sie nur dadurch beruhigen konnte, daß ich ihnen den ganzen Schwindel auseinandersetzte. Später habe ich daraus gelernt und ihnen von Anfang an klaren Wein eingeschenkt. Nach diesen persönlichen Erfahrungen kann ich mir ungefähr vorstellen, wie die Diagnostiziererei der kurpfuschenden Augenkünstler auf ängstliche Gemüter wirkt, zumal diese Herren nicht nur die gar nicht vorhandenen Krankheiten diagnostizieren, sondern auch diejenigen, die die Patienten etwa noch zu erwarten haben. Ein gläubiges Schafsgemüt wird an solche Prophezeiungen glauben und einer traurigen Autosuggestion unter Umständen verfallen; ein halbwegs intelligentes Individuum wird sich dagegen allerdings sagen, so viel kann man doch sicherlich nicht aus den Augen lesen, deshalb muß der, der solches zu können vorgibt, unbedingt ein gewissenloser Charlatan sein. Und ein solches Urteil ist ebenfalls eine Gefahr, diesmal nicht für den Patienten, sondern für den Diagnostizierenden; es müßte denn sein, daß der Betreffende sich aus einem solchen Urteil nichts macht. Auch das soll vorkommen!

In dem Kurpfuschereiprozeß gegen den Lehmpastor Felke handelte es sich um die Frage, ob bei Blinddarm- und Lebererkrankungen an den betreffenden Stellen im Auge sich charakteristische Zeichen fänden. In den Lehren der Augendiagnostiker heißt es wenigstens immer, die Zeichen seien charakteristisch. In der Prozeßverhandlung in Krefeld selbst deutete der Pastor den sachverständigen Augenärzten an zwei Patienten, die eine Blinddarmentzündung durchgemacht haben sollten, einmal eine Irisfalte für charakteristisch, und ein andermal eine Lakune. Ich habe mich mit eigenen Augen davon überzeugt. Der Herr Pastor vertritt also in der Praxis den Grundsatz,

daß irgendein Zeichen im Auge an der charakteristischen Irisstelle immer zu finden ist. Wer sucht, der wird schon finden! Und finden tut man in dem mannigfachen Relief der Iris immer etwas. Weiß man erst, daß der Kranke wirklich einmal eine Blinddarmentzündung durchgemacht hat, so müßte es direkt ein unwahrscheinlicher Zufall sein, wenn man bei sehr sorgfältigem Suchen an der Stelle des Blinddarmgebietes nicht irgendein kleines Zeichen findet, das man dann nach Lust und Liebe deuten kann. Daß Pastor Felke in diesen beiden Fällen natürlich nur die Zeichen im Blinddarmgebiet gelten ließ, und von den vielen übrigen Zeichen der Iris nichts wissen wollte, das müssen wir der Ausführlichkeit halber hier nur noch einmal kurz erwähnen. Wir haben dieses Gebaren der Augendiagnostiker ja schon zur Genüge kennen gelernt.

Ich habe mir die Mühe gemacht und im hiesigen Eppendorfer Krankenhause im Verein mit mehreren Oberärzten und Assistenzärzten eine Reihe von Blinddarm- und Leberkranken augendiagnostisch untersucht. Das Resultat dieser Untersuchungen habe ich in meinem Gutachten vor dem Gerichtshof in Krefeld kurz bekanntgegeben. Ich veröffentliche mit folgenden Tabellen diese Fälle etwas eingehender. Ich will noch bemerken, daß es mir bei diesen Fällen nur darauf ankam, zu entscheiden, ob sich irgendein charakteristisches Zeichen in den betreffenden Blinddarm- und Lebergebieten der Iris finden ließ. Auf alle übrigen Organschädenfiguren habe ich keine besonderen Rücksichten genommen, ebensowenig wie auf etwaige andere zufällig vorhandene Nebenerkrankungen. Nur, wenn etwas von diesen Dingen besonders auffallend war, habe ich es gleichzeitig notiert. Eine augendiagnostische Diagnose — sit venia verbo — habe ich mir in allen diesen Nebenfällen zu ersparen geglaubt.

Tabelle II.
Blinddarmerkrankungen.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund	Blinddarm-Diagnose
1. M. K.	w.	37	Rechte Iris graublau. Eine größere Lakune in der rechten Lungengegend. Blinddarmgegend frei von weißen Wolken.	AkuteBlinddarmentzündung. 2. Anfall. 2. Tag.
2. E. St.	m.	29	Iris bdsts. auffallend gelblich. Äußerste Peripherie graublau, ebenso innerer Iriskreis. In der Blinddarmgegend nichts Charakteristisches.	AkuteBlinddarmentzündung. 3. Anfall. — Patient hat nie Medizin (Chinin!) bekommen, ist sonst nie krank gewesen.
3. A. F.	m.	21	Rechte Iris braun mit grünlichen Kontraktionsfurchen. In der Blinddarmgegend kein schwarzer Fleck.	AkuteBlinddarmentzündung. 1. Anfall. Vor 24 Stunden operiert.
4. H. L.	m.	17	Rechte Iris graugrün mit gelblichen Flecken. Feine Iriszeichnung. Keine Lakunen, Falten, Flecke, Wolken etc. in der Blinddarmgegend.	Subakute Blinddarmentzündung. 6. Tag der Erkrankung. ApfelgroßeGeschwulst in der Blinddarmgegend.
5. Fr. H.	w.	19	Rechte Iris braun. Peripherie grünlich. Viele schwarze Pünktchen in der ganzen Iris, auch in der Blinddarmgegend.	AkuteBlinddarmentzündung. 1. Anfall vor 4 Wochen.
6. A. Sch.	m.	22	Rechte Iris blau. Innerer Kreis weißlich. Viele Lakunen in der ganzen Iris.	AkuteBlinddarmentzündung. 1. Anfall, 10. Tag.
7. N. B.	m.	19	Rechte Iris dunkelblau, mit vielen weißen Flecken. In der Blinddarmgegend nichts Charakteristisches.	AkuteBlinddarmentzündung. — Kein Arsenik, kein Rheumatismus.
8. J. Sch.	m.	45	Rechte Iris: innerer Ring gelblich, äußerer blau. Sehr feine Zeichnung in der ganzen Iris.	Schleichende Blinddarmentzündung, seit 7 Wochen.
9. H. W.	m.	31	Rechte Iris: innerer Ring gelblich, mit vielen gelben Ausstrahlungen, äußerer blau. Feine Streifung der Iris. Keine Lakunen etc.	AkuteBlinddarmentzündung. 14. Tag. Abszeß vor 4 Tagen in den Mastdarm durchgebrochen.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund	Blinddarm-Diagnose
10. M. Z.	m.	48	Rechte Iris graublau, innerer Ring gelblich. Viele weiße Flecke im äußeren Drittel der Iris. Lakunen in der Gegend der Harnröhre, Lunge, Brustkorb, Stirn, Auge und Nase.	Vor 4 Wochen an akuter Blinddarmentzündung operiert. — Kein Arsenik, kein Rheumatismus. Sonst ganz gesund, nie krank.
11. Fr. Cl.	m.	19	Rechte Iris dunkelblau. Innerer Irisring heller. Viele schwarze Punkte von der Leber- bis Harnröhrengegend.	AkuteBlinddarmentzündung. 1. Anfall. 13 Tage nach der Operation. Sonst ganz gesund.
12. A. K.	w.	56	Rechte Iris graugrün. Einige grüngelbe Flecke. Zeichnung fein. In der Blinddarmgegend nichts Charakteristisches.	Vor 4 Tagen an chronischer Blinddarmentzündung operiert. Vor 1 Jahr 1. Anfall.
13. A. R.	m.	19	Rechte Iris dunkelblau. Sehr zerklüftet. Überall Lakunen.	Chronische Blinddarmentzündung seit 3 Jahren.
14. A. A.	m.	22	Rechte Iris grünbraun. Eine Menge kleiner Lakunen in der ganzen Iris, auch in der Blinddarmgegend.	Vor 4 Jahren an akuter Blinddarm- und Bauchfellentzündung operiert. Vor einigen Tagen an eingeklemmten Netzbruch operiert.
15. W. W.	m.	10	Rechte Iris graublau. Weiße Iriskrause. Keine Lakunen in der ganzen Iris und kein charakteristisches Zeichen in der Blinddarmgegend.	Chronische Blinddarmentzündung, 1 Tag nach der Operation.
16. W. B.	m.	14	Rechte Iris graublau. Innerer Kreis gelblich. Weiße Krause, von wo aus peripher nach allen Richtungen hin gelbweiße Streifen gehen. Lakune in der Harnröhrengegend. Blinddarmgegend frei.	Chronische Blinddarmentzündung, vor 14 Tagen operiert. — Vor $^1/_2$ Jahr an Nasenpolypen operiert.
17. K. L.	m.	28	Rechte Iris hellblau. Feine Zeichnung der ganzen Iris. Kein Zeichen in der Blinddarmgegend.	Chronische Blinddarmentzündung, im Abklingen des 2. Anfalls.

Tabelle III.
Lebererkrankungen.

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund	Leber-Diagnose
1. W. K.	m.	21	Rechte Iris graublau, mit vielen weißen Flecken. Keine Lakunen oder sonstige Zeichen in der Lebergegend. Bindehaut gelblich (ikterisch) verfärbt.	Katarrhalische Gelbsucht, seit 3 Wochen. Leber war in der ersten Woche geschwollen.
2. M. Z.	w.	49	Rechte Iris graublau. Iriskreise wenig deutlich getrennt. Eine Unmenge Lakunen, auch in der Lebergegend.	Gallensteinkolik, Leberschwellung.
3. Fr. J.	m.	50	Rechte Iris graublau. Krause gelblich mit vielen vorspringenden Falten. Nichts Charakteristisches in der Lebergegend und Gallenblasengegend.	Vereiterung der Gallenblase. Operation vor 47 Tagen.
4. M. Sch.	m.	61	Rechte Iris graublau, innerer Ring gelbbraun. Lakunen überall dicht gedrängt, innen, unten und außen; oben nicht. Einige gelbe und braune Flecken in der Nieren- und Blasengegend.	Leberzirrhose, seit 1 Jahr. Leberschwellung 4 Finger breit unter der Rippe fühlbar. Vergrößerte Milz. Mäßige Bauchwassersucht. Hat Stauungsniere (mit Eiweiß und Blut im Urin) gehabt, jetzt nicht mehr.
5. G. St.	m.	41	Rechte Iris blaugrünlich, innerer Kreis gelblich. Ein gelber Fleck in der Leistengegend. Keine Lakunen. In der Lebergegend nichts Charakteristisches.	Erkrankung der Aorta. Syphilitische Leberschwellung.
6. E. R.	w.	25	Rechte Iris graublau. Einige Lakunen in der oberen Irishälfte und in der Fuß- und Nierengegend.	Syphilitische Leberschwellung. Vor 2 Tagen operiert. Kein Eiweiß im Urin.
7. Fr. S.	m.	28	Rechte Iris graublau. Eine Unmenge Lakunen in der ganzen Iris, groß und klein; weiß eingefaßt, geschlossen. Einige Einfassungen gelblich gefärbt.	Vor 4 Wochen an Leberabszeß operiert.
8. H. Z.	m.	29	Rechte Iris braun, ohne Zeichen. Feine Streifung. Grünliche Kontraktionsfurchen.	Große Leberschwellung. Chronische Pseudo-Leukämische Erkrankung. (Hodgkinsche Krankheit.)

Name	Geschlecht m. = männlich w. = weiblich	Alter	Irisbefund	Leber-Diagnose
9. A. St.	w.	37	Rechte Iris grüngelb. In der Oberschenkelgegend brauner Pigmentfleck. Sonst nichts Charakteristisches in der ganzen Iris.	Gewaltige Leberschwellung. Leberechinokokkus (Blasenwurm.)

Wir brauchen auf die einzelnen Fälle dieser beiden Tabellen wohl nicht näher einzugehen. Ein kurzer Blick auf dieselben dürfte genügen, um jedem, der sehen will, zu beweisen, daß die Augendiagnose auch in allen diesen 26 Fällen vollständiges Fiasko erlitten hat.

Zu demselben Resultat sind verschiedene andere Ärzte gekommen, die sich ebenfalls der unsympathischen Arbeit unterzogen, die Augendiagnose auf ihren praktischen Wert hin zu prüfen.

Privatdozent Dr. Salzer, Augenarzt aus München[1]), hat in der dortigen Irrenklinik 25 Fälle, die sämtlich an schweren, teilweise organischen Gehirnveränderungen litten, untersucht und nicht in einem einzigen Falle in der Gegend des Gehirnfeldes irgend etwas anderes gefunden, als normale Irisstruktur. Ferner hat er 20 Fälle, meist Leber-, Darm- und Bauchaffektionen, in der inneren Klinik, und 18 Fälle von frischer Blinddarmentzündung zum Teil vor und zum Teil 2 bis 21 Tage nach der Operation in verschiedenen Krankenhäusern, und schließlich noch eine große Zahl von Privatpatienten auf Quecksilber- und Salizylzeichen hin untersucht. Das Resultat war in allen Fällen ein völlig negatives.

Herr Dr. Köhne, Augenarzt aus Duisburg[2]), hat eine große Anzahl Patienten aller Art untersucht und eine Reihe von anderen Ärzten zu ähnlichen Untersuchungen veranlaßt. Seit Jahren suchte er bei seinen mit Jod behandelten Patienten vergeblich nach dem Jodzeichen. Er hat 70 Patienten mit sog. Krätzeflecken auf das Vorhandensein dieser Krankheit hin geprüft: 65 wollten niemals Krätze gehabt haben. Er hat ferner 25 Personen untersucht, die früher an Krätze gelitten hatten und ärztlich behandelt worden waren; von diesen hatten 3 die erwähnten Flecken, in einem Falle fand sich ein Fleck mit verwaschenen Rändern, bei den übrigen 21 Personen war die Regenbogenhaut beiderseits vollständig fleckenlos.

---

[1]) Aussagen im Felkeprozeß und persönliche Mitteilungen.

[2]) Aussagen im Felkeprozeß und persönliche Mitteilungen.

Herr Dr. Coßmann, Oberarzt am Diakonissenkrankenhause zu Duisburg, teilte mit, daß er bei 10 Fällen die Iris beiderseits fleckenlos gefunden habe. Dr. Köhne hat sechs mit Quecksilber behandelte Patienten, Dr. Coßmann acht, und Dr. Napp (Spezialarzt für Haut- und Geschlechtskranke zu Duisburg) 63 Patienten auf den Quecksilberring hin untersucht: Alle drei Herren haben in keinem einzigen Falle das charakteristisch sein sollende Zeichen in der Iris nachweisen können. (Das widerspricht durchaus nicht meiner Behauptung, daß der Quecksilberring in allen Augen zu sehen ist (S. 59), man muß ihn nur nicht in der Regenbogenhaut, sondern in der Hornhaut suchen.)

Dr. Köhne hat ferner eine große Anzahl von Patienten mit dem so überaus häufig vorkommenden Arsenikzeichen ausgefragt, ob sie jemals Arsenik genossen hatten. Er konnte nichts davon in Erfahrung bringen. In zwei Fällen, wo eine Arsenikkur stattgefunden hatte, fand er ein Arsenikzeichen nicht. Ebenso erging es Herrn Dr. Napp bei vier mit arseniger Säure behandelten Patienten.

Das Skrofulosezeichen fand Dr. Köhne bei den zahlreichen skrofulösen Kindern seiner Praxis niemals. (Ich auch nicht.)

Dr. Köhne hat ferner einen Patienten, der seit 32 Jahren sich Morphium einspritzt (1 Gramm pro Tag), auf das Morphiumzeichen hin untersucht: Resultat negativ. (Derselbe Patient hatte sich auch von Felke untersuchen lassen, auch dieser hatte nichts von Morphium bemerkt). Herr Dr. Fr. Müller (Sanatorium Schloß Rheinblick, Bad Godesberg) hat unter Assistenz von 2 Kollegen alle bei ihm befindlichen Morphiumsüchtigen ebenso untersucht, mit demselben negativen Resultat.

Herr Dr. Paul Heine, Tierarzt und Schlachthofdirektor zu Duisburg, hat eine größere Anzahl geschlachteter Rinder unmittelbar vor und nach der Tötung daraufhin untersucht, ob sich im Kopffelde das charakteristisch sein sollende schwere Zeichen der traumatischen Erschütterung findet: Er konnte nicht die geringste Irisveränderung wahrnehmen.

Herr Dr. Volland, Oberarzt der Anstalt Bethel bei Bielefeld, hat zusammen mit dem Augenarzt Herrn Dr. Helpup 100 männliche und weibliche Epileptiker auf das angebliche Epilepsie- und Bromkaliumzeichen[1]) hin untersucht: Resultat völlig negativ.

Herr Dr. Schäfer, Augenarzt in Essen, hat ca. 70 Kinder der dortigen Provinzialtaubstummenanstalt auf das angegebene Ohrenzeichen hin untersucht: Resultat völlig negativ.

Herr Prof. Dr. Schultze, chirurgischer Oberarzt am St. Vin-

[1]) Epileptiker werden mit Bromkalium behandelt.

zenz-Hospital zu Duisburg, hat bei seinen Patienten vor und nach der Operation auf die Augenzeichen geachtet. Die Operationen betrafen Hals-, Brust- und Bauchgegend, sowie die oberen und unteren Gliedmaßen. Nicht die geringsten Abweichungen in der Iris ließen sich nach der Operation konstatieren.

Herr Dr. Coßmann hat derartige Untersuchungen ebenfalls mit negativem Erfolge angestellt; ebenfalls negativ war die Nachprüfung der Augenzeichen bei 3 Knochenbrüchen, 2 Verstauchungen, 4 Epileptikern, bei Lungenkranken und bei zahlreichen Patienten, die Aspirin genommen hatten.

Herr Dr. Köhne und Herr Dr. Coßmann untersuchten zusammen fünf geimpfte Kinder auf das Auftreten des Magenzeichens nach der Impfung: Resultat negativ. Dasselbe konstatierten die Herren Sanitätsrat Dr. Lengeling, Dr. Pajenkamp und Dr. Windrath in Duisburg-Meiderich.

Ähnliche Untersuchungen stellten auch Prof. Garré[1]), Bonn, und seine Assistenten an[2]). Ferner Sanitätsrat Dr. Schmitz-Rheinberg und Dr. Hofius-Homberg. Letzterer hat sich sogar von Felke selbst unterweisen lassen. Resultat immer negativ.

Durch alle diese mühseligen Nachprüfungen ist jetzt endgültig auch empirisch bewiesen worden, daß die ganze Augendiagnose Humbug und blauer Dunst ist, und fortan dürfte kein Kritikaster mehr es sich herausnehmen, zu behaupten, die Ärzte könnten in dieser Sache gar nicht mitsprechen, da ihnen die praktische Erfahrung fehlt.

Kurpfuschertum. Im strikten Gegensatz zu diesen absolut negativen Resultaten der wissenschaftlichen Forschung sollen nach den Aussagen der Kurpfuscher ihre Ergebnisse stehen. Die Augendiagnostiker irren niemals (welcher Arzt würde jemals die Kühnheit haben, dieses von sich behaupten zu wollen!), ihre Kunst ist unfehlbar. Und welche feinen Diagnosen können sie mit derselben stellen! Den Unterschied zwischen einem Karzinom und einem Sarkom (zwei sehr gefährliche Geschwülste) erkennen sie nur aus Betrachtung der Regenbogenhaut des Auges. Der Stümper von Arzt kann dies nur mit Hilfe des Mikroskopes. Sie stellen aber noch weit wunderbarere Diagnosen, sie kennen Krankheitsbilder, von denen noch nie ein Arzt etwas vernommen hat, so z. B. Bouillonvergiftung oder Würmer in der Gebärmutter. Wenn die Sache nicht gar zu traurig wäre, könnte man beinahe darüber lachen.

Wie sieht es nun mit ihren Resultaten in Wirklichkeit aus? Vor

---

[1]) Deutsche Medizin. Wochenschrift. 25. Nov. 1909. 35. Jahrg. Nr. 47.

[2]) Dr. A. Kantorowicz, in der Frankfurter Halbmonatsschrift „Das freie Wort". IX. Jahrg. Nr. 16.

einigen Jahren kam eine Frau zu mir, die einen solchen Wundermann aufgesucht hatte, weil sie bemerkte, daß ihr Augenlicht immer mehr abnahm und sie infolgedessen fast erblindet war. Besagter Wundermann, der in Hamburg unter dem Schutze der Behörden sein einträgliches Schwindelgeschäft schon seit langer Zeit treibt und dem Staate für seinen Schutz wahrscheinlich nicht unbeträchtliche Steuern entrichtet, hatte der unglücklichen Frau aus den Augen diagnostiziert, daß sie ein schweres Nierenleiden habe, und gegen die Blindheit hatte er ihr Umschläge mit Tee und Honig verordnet. Die Frau war ganz verzweifelt wegen ihres schweren Leidens, als sie zu mir kam, und wollte es erst gar nicht glauben, als ich ihr nach vorgenommener Untersuchung sagte, daß ihre Nieren kerngesund seien, und daß sie ihr Augenlicht durch eine Operation wiedergewinnen würde.

Vor kurzer Zeit erzählte mir ein Herr, er habe wegen eines Ohrenleiden besagten Kurpfuscher aufgesucht. Dieser habe aber sein Ohrenleiden nicht bemerkt, sondern habe ihm eine Nierenkrankheit andiagnostiziert — natürlich ohne Urinuntersuchung.

Während des Felkeprozesses in Krefeld machte sich eines Tages ein Herr, offenbar ein Schüler des Lehmpastors, an mich heran und erklärte mir nach einem Blick in meine Augen kurz und bündig: ich müßte einen kranken Magen haben. Ich konnte ihm zu meiner großen Freude versichern, daß das Gegenteil der Fall ist. Darauf versicherte er mir, er selbst hätte Arsenikzeichen im Auge. Dieses stimmte zwar, aber trotz meiner Nachfrage wußte er sich nicht zu erinnern, jemals Arsenik eingenommen zu haben.

Das sind meine Erfahrungen über die praktischen Resultate der Augendiagnostiker. Andere Ärzte wissen anderes zu erzählen.

Dr. Salzer[1]) berichtet von einem an einer Gehirngeschwulst leidenden Patienten, der einen Münchener Augendiagnostiker konsultiert und die Auskunft erhalten hatte, sein „Rückenmark sei verstaubt“.

Ein an Zuckerkrankheit leidender Arzt, der diesen Kurpfuscher auf die Probe stellen wollte, schildert uns seine Untersuchung folgendermaßen: — — „Er betrachtete mich ohne jedes Hilfsmittel. Da es jedoch schon ziemlich finster war, holte er eine gewöhnliche Küchenlampe mit Blechreflektor, und nun begann die Untersuchung. Bewaffnet mit einer großen Lupe schaute er mir bald ins rechte, bald ins linke Auge. „Haben Sie Schmerzen oder Drücken?“ (Dabei deutete er auf meine Magengegend.) — „Nein.“ — „Waren Sie einmal ein bißchen geschlechtskrank?“ — „Nein.“ — „Haben Sie

[1]) Dr. F. Salzer, in der Beilage zur Allgemeinen Zeitung. München. 14. April 1903. Nr. 82.

einmal Merkur gebraucht?" — „Was ist Merkur?" — „Quecksilber." — „Ich kann mich nicht besinnen, jemals Quecksilber gebraucht zu haben." — „Haben Sie manchmal Schmerzen im linken Arm?" — „Nein." — „Haben Sie Kopfschmerzen? Ein venöser Bogen deutet nach dem Kopf; es sind venöse Blutstauungen vorhanden; ihre Nerven sind etwas reduziert." — „Ich habe niemals Schmerzen im Arm, auch keine Kopfschmerzen." — „Das werden Sie noch bekommen; außerdem strahlen die Schmerzen im Arm nach der Hüfte zu aus. Haben Sie Schmerzen im Knie und von da abwärts zum Fuß der rechten Seite?" — „Nein." — „Haben Sie da noch nie Schmerzen gehabt? Es deutet etwas auf den Darm. Sind Sie gebläht?" — „Nein." — „Jodpunkte. Haben Sie Druck auf der Brust?" — „Nein." — „Es liegt etwas Schleim auf dem Rippenfell und in den Bronchien. Haben Sie manchmal Auswurf?" — „Nein." — „Das werden Sie noch bekommen, das ist noch latent. Auch Ihre Nieren werden Ihnen mit der Zeit noch zu schaffen machen. Was sind Sie?" — „Bankbeamter." — „Weshalb sind Sie zu mir gekommen?" — „Wegen Schlaflosigkeit." — „Trinken Sie abends spät noch Kaffee?" — „Selten." — „Sie müssen Coffea nehmen, fünf bis sechs Kügelchen jeden Abend. Holen Sie sich das in der homöopathischen Apotheke. Wissen Sie, Coffea allopathisch ist ein Gift, homöopathisch ist es das nicht mehr."

Nach einigen weiteren solchen sinnreichen Fragen und der Prophezeiung einiger weiterer Übel, die ihn noch betreffen würden, verabschiedete er den Patienten, der übrigens verschmitzterweise an diesem Tage etwas Opium genommen hatte. Weder vom Opium, noch von der Zuckerkrankheit hatte der Künstler das geringste aus den Augenzeichen bemerkt. Er solle in acht Tagen wiederkommen. Von der nächsten Konsultation heißt es dann weiter: „Nun sagte ich ihm, daß ich mich zwecks Aufnahme in eine Lebensversicherung hatte bezirksärztlich müssen untersuchen lassen, und hierbei sei Zucker konstatiert worden. Jetzt machte er ein sehr erstauntes Gesicht. „So," sagte er gedehnt, „da will ich Sie doch noch einmal genauer auf die Nieren hin untersuchen. Ja, ja, die Nieren sind etwas angegriffen. (Zuckerkrankheit hat bekanntlich mit den Nieren nicht das geringste zu tun.) Nun, die Sache ist nicht so schlimm, ich habe schon sehr viele Zuckerkranke geheilt. Also, lassen Sie einmal Coffea und die Sitzbäder weg, nehmen Sie wöchentlich ein Vollbad und ein Halbbad. Essen Sie recht viel Gemüse, auch Sauerkraut; das Brot lassen Sie sich rösten. Mehlspeisen und Zucker ist zu vermeiden; dann kaufen Sie sich auf dem Markte Bohnenschalen, trocknen sie und zerschneiden sie zu Tee. Davon trinken Sie jeden Tag mehrere Tassen. Außerdem stoßen Sie Eierschalen zu Pulver und nehmen jeden Tag

eine Messerspitze voll." — Auf die Frage des Patienten, ob er nicht eine Urinuntersuchung vornehmen wolle, ließ er sich ein Gläschen bringen, betrachtete es gegen das Licht von allen Seiten und sagte: „Wenn überhaupt Zucker darinnen ist, so ist es sehr wenig, das sehe ich so schon." — „Wollen Sie mir vielleicht das Gläschen mitgeben, ich werde dann eine Untersuchung machen lassen." — „Da geben Sie Ihr Geld umsonst aus." — „Ein Freund von mir ist Chemiker, da kostet es mich nichts." — (Der Harn enthielt 1,3% Zucker.)[1])

Zwei andere Ärzte, Dr. Neustätter-Dresden und Dr. Koßmann-Duisburg machten ähnliche Erfahrungen bei dem uns schon sattsam bekannten Lehmpastor Felke. Zum Unterschiede von dem eben erwähnten Arzte begaben sie sich aber nicht inkognito zu dem Augendiagnostiker, sondern erklärten ihm ganz offen den Zweck ihres Besuches: sie wollten sehen, was er mit seiner Kunst leisten könnte. Seien seine Diagnosen richtig, so würden sie dies bereitwilligst anerkennen und darüber berichten; seien sie aber falsch, so würden sie ihn „verhohnackern". Nach mancherlei Ausreden erklärte sich der Wunderpastor bereit, an ihnen die Augendiagnose vorzunehmen.

Bei dem einen Arzte Dr. N. erklärte er, derselbe müsse an Krätze leiden. Als dieser Felke überzeugt hatte, daß dies nicht zutreffe, sagte er, dann habe er die Krätze gehabt. Dies sei auch nicht der Fall gewesen. Darauf führte Felke die Krankheiten auf seinen Vater und schließlich auf seinen Großvater zurück. Fernerhin stellte er noch zwei weitere Diagnosen auf ein Blasenleiden und eine andere delikate Krankheit. Keine einzige Diagnose stimmte.

Bei dem anderen Arzte Dr. K. diagnostizierte Felke „Bouillonvergiftung", Jodvergiftung und Quecksilbervergiftung. Keine einzige Diagnose stimmte. Der schlaue Pastor hatte dieses Mal auch gründlich daneben gehauen, wenn er annahm, daß der Untersuchte als Arzt viel mit Jodoform (Jod) und Sublimat (Quecksilber) in Berührung kommen müsse. Aus besonderen Gründen wandte Dr. K. diese beiden Desinfektionsmittel zufälligerweise überhaupt nicht an.

Während der Prozeßverhandlungen[2]) legte ich dem Pastor (in

---

[1]) Eine ganz ähnliche Konsultation bei einem anderen Augendiagnostiker schildert in Nr. 1 des Ärztlichen Wochenblattes für die Rheinprovinz und die hohenzollernschen Lande ein biederer Schreinermeister.

[2]) Am 27. Oktober 1909 begann vor der Krefelder Strafkammer ein Prozeß gegen den vor Gericht schon zwölfmal wegen Kurpfuscherei angeklagten und freigesprochenen „Lehmpastor" Felke aus Repelen, der zur Abwechslung einmal wegen fahrlässiger Tötung eines an Blinddarmentzündung erkrankten Bäckerjungen unter Anklage stand. Felke behauptete: 1. Jede akute Blinddarmentzündung ist mit Leberleiden verbunden. 2. Leberleiden sowie Blind-

Gegenwart der Richter) die Abbildung Fig. 9 vor und forderte ihn auf, aus den im unteren Irisgebiet deutlich sichtbaren Zeichen eine Diagnose zu stellen. Felke diagnostizierte: „Der Mann ist auf die Füße gefallen.“ (Er hatte, wie schon auseinandergesetzt, eine syphilitische Regenbogenhauterkrankung durchgemacht.) Ich forderte Felke auch auf, meine Augen zu untersuchen und mir eine Diagnose zu stellen, aber darauf wollte er sich nicht einlassen; er fürchtete wohl mit Recht eine zu große Blamage.

Trotzdem würde ihm diese in ergiebigstem Maße zuteil, als er es unternahm, im Krefelder Krankenhause in Gegenwart von Ärzten und Richtern eine Reihe von Patienten augendiagnostisch zu untersuchen. Auf diese Untersuchungen müssen wir etwas ausführlich eingehen, weil dieselben kulturhistorisch höchst interessant sind.

Der ganze Felkeprozeß[1]) unterschied sich schon ganz wesentlich

---

darmentzündung erkennt man durch die Augendiagnose. 3. Wer also diese Kunst beherrscht, bedarf keiner Lokaluntersuchung des Leibes. Felke, der in weiten Kreisen einen Ruf als „Naturheilkundiger“ besitzt, hatte sich bereits am 14. Januar d. J. wegen der gleichen Sache vor der Strafkammer in Kleve zu verantworten. Die damalige Verhandlung endete wie in allen vorherigen Fällen mit einem freisprechenden Erkenntnis. Gegen dieses Urteil hatte der Staatsanwalt Revision angemeldet, so daß sich das Reichsgericht mit der Sache zu befassen hatte; dieses hob das Urteil der Klever Strafkammer auf und verwies die Sache zur erneuten Verhandlung an die Strafkammer zu Krefeld. Die sechstägige Gerichtsverhandlung schloß wieder mit einem Freispruch des Angeklagten. Trotzdem der Gerichtshof bedingungslos zugab, daß Felke den Tod des Patienten verschuldet hatte, sprach er ihn frei, weil er in seiner Handlungsweise keine Fahrlässigkeit erblicken konnte, sondern annehmen mußte, daß Felke in gutem Glauben gehandelt habe.

[1]) Wer sich ein richtiges Bild von diesem Prozesse machen will, der lese das kleine, während des Druckes vorliegender Arbeit erschienene, mit Humor und Ironie gewürzte Schriftchen des cand. med. H. Goergens „Die Augendiagnose und der Felkeprozeß zu Krefeld“. Der Verfasser weist auf Grund der Aussagen der Sachverständigen und Zeugen und des schließlichen Fiaskos des Angeklagten den Unwert der Augendiagnose nach, befaßt sich mit der Therapie und den Erfolgen Felkes und gibt uns eine plausible Erklärung für die zahlreiche Anhängerschar des Lehmpastors.

Im Gegensatz zu diesem wahrheitsgetreuen Büchlein steht ein zu gleicher Zeit erschienenes Machwerk, betitelt: „Der Kampf um die Augendiagnose. Stenographischer Bericht des Felkeprozesses vor dem Landgericht Krefeld vom 27. Oktober bis 3. November 1909.“ Der Verlag von Albert Fürst Nachf. (Röntz u. Uhrig), Krefeld, der dieses Buch ankündigt, vermeidet es in irreführender Weise vollkommen, den Autor desselben zu nennen, so daß man selbstverständlich auf den Gedanken kommen muß, es handele sich um ein vollständiges, rein objektiv wiedergegebenes Stenogramm der Prozeßverhandlungen. Wer das aber meint, befindet sich auf einem gewaltigen

von der gewöhnlichen Art der Kurpfuscherprozesse. Wer sich mit diesem interessanten Thema etwas ausführlicher beschäftigt, kann immer und immer wieder die Beobachtung machen, daß für die Kur-

---

Holzwege. Das in schlechtem Deutsch, mit schlechter Orthographie geschriebene und auf schlechtem Papier gedruckte Buch ist vom „Verband der Vertreter der Pastor Felke-Heilweise, e. V.“ herausgegeben, und stellt alles andere eher dar, als eine wortgetreue Wiedergabe der Prozeßverhandlungen. Wie sachlich dieser Bericht abgefaßt ist, geht schon aus den fettgedruckten Stellen, die zugunsten Felkes sprechen oder die „ungeheuerliche“ Behauptungen der von der Staatsanwaltschaft geladenen Sachverständigen festnageln sollen, hervor. Die gleiche Sachlichkeit zeigt sich durch sehr charakteristische Frage- und Ausrufungszeichen, und durch geistreiche Anmerkungen eines gewissen Hense, der Vorsitzender des „Verbandes der Vertreter der Pastor Felke-Heilweise“ ist und in der Krefelder Zeitung seine Sprechstunden à la Felke ankündigt. Könnte man alles dieses noch hinnehmen, so muß man aber ganz energisch protestieren gegen das in diesem Buche beliebte Verfahren, Bemerkungen der Sachverständigen und Aussagen der Zeugen zu unterdrücken, die nur zu geeignet waren, den Angeklagten und seine Helfershelfer in richtiger Weise zu charakterisieren. Die Herren, die für dieses Buch verantwortlich sind, haben es sogar fertiggebracht, die Worte so zu verdrehen und zu entstellen, daß gerade das Gegenteil von dem herauskommt, was wirklich gesagt worden ist. Ich will hier nur wenige Stellen anführen, die meine eigenen Aussagen betreffen, und die ich naturgemäß am besten beurteilen kann:

1. Auf S. 46 heißt es:

Sachverst.: „Ist es Ihnen (d. i. der Zeuge Müller, der Verfertiger des Felkebuches) bekannt, daß Pastor Felke beobachtet hat, daß unter seiner Behandlung eine braune Iris blau geworden ist?“

Angekl.: „Jawohl! Das ist öfter der Fall gewesen.“

Wer dieses ahnungslos liest, kann (zumal da der Name des Sachverständigen vorsichtigerweise weggelassen ist) sehr leicht auf den Gedanken kommen, daß dieses Zwiegespräch etwas Günstiges für den Angeklagten enthält. Gerade das Gegenteil war in Wirklichkeit der Fall. Ich erlaubte mir auf diese Antwort zu bemerken: „Dann konstatiere ich, daß Pastor Felke es mit sehr schweren Augenerkrankungen zu tun gehabt hat, die er nicht erkannt hat.“

2. Unmittelbar hierauf stellte ich an den Zeugen Müller die Frage, ob es ihm bekannt sei, daß Pastor Felke die Ansicht habe, der „graue Star“ (eine Trübung der Linse) beruhe auf einer Trübung des Glaskörpers. Herr Müller fragte. „Wo steht das?“ Darauf ich: „In Ihrem Buche!“ — Von diesem Zwiegespräch bringt der stenographische Bericht nichts.

3. Auf S. 49 heißt es:

Sachverst.: „Der Zeuge sagt, der Herr Pastor besieht sich auch die Hände, beschäftigt sich der Herr Pastor auch mit Phrenologie, wie es wohl die Zigeuner treiben?“

Diesen Unsinn habe ich nie gesagt, denn ich weiß sehr wohl, daß

pfuscher die Diagnose gar keine Rolle spielt; sie haben irgendein unfehlbares Mittel, mag dieses nun Schmutz (Lehm), Speichel, Urin, Kot[1]) oder Erdmagnetismus, Homöopathie oder Elektrohomöopathie,

die Zigeuner keine Phrenologie treiben. Die Sache wird erst richtig, wenn an Stelle dieses Wortes der wirklich gebrauchte Ausdruck „Chiromantie" (die Wahrsagekunst aus den Händen), gesetzt wird.

4. Auf S. 64 heißt es:

Sachverständiger Dr. Seligmann: „Ich möchte bei dieser Gelegenheit darauf aufmerksam machen, daß die Beschäftigung mit der Augendiagnose für den Arzt gewisse Gefahren in sich birgt."

Ich habe in Wirklichkeit gesagt: „für den Arzt und für die von ihm untersuchten Patienten." Die Gefahren für die Patienten passen den Verfassern des Buches nicht, deshalb wird dieser Passus einfach gestrichen, ebenso natürlich die Schilderungen der Gefahren selbst. (cf. S. 101.)

5. Auf S. 64 heißt es:

Dr. S.: „Ich hätte gerne Zeichnungen angefertigt, aber das kann ich nicht. Das ist furchtbar schwierig."

Das stimmt ungefähr, nur habe ich nicht „Zeichnungen", sondern „gute Zeichnungen" gesagt, und habe hinzugefügt: „die Zeichnungen der Augendiagnostiker taugen alle nichts."

6. Auf S. 64 heißt es ferner:

„Der Sachverständige erklärt an der Hand von Zeichnungen die einzelnen Organfiguren, wobei er besonders auf die Zeichen für syphilitische Geschwüre hinweist."

„Zeichen für syphilitische Geschwüre" ist gut! Es handelte sich um die hier abgebildete Fig. 9. (cf. S. 68.) Die blödsinnige Erklärung Felkes (cf. S. 112) wird natürlich nicht abgedruckt.

7. Auf S. 64 heißt es auch noch:

„Nach dem Felkebuch soll das sympathische Nervensystem um die Pupille herum liegen."

Ausgelassen ist: „Nach einem anderen Augendiagnostiker (Liljequist) liegt es um den Magendarmring herum."

8. Die stärkste Entstellung leisten sich aber die Herausgeber auf S. 65:

Dr. Seligmann: „Mir ist eben gesagt worden, ich hätte mich undeutlich ausgedrückt wegen der Quecksilberringe. Ich habe nur sagen wollen, daß ich diese Quecksilberringe bei fast jedem Menschen sehe, der nur mit Quecksilber behandelt worden ist."

In Wirklichkeit habe ich gesagt:

„Ich sehe den anatomischen Befund, den die Augendiagnostiker als Quecksilberring bezeichnen, bei fast allen Menschen, mögen sie nun mit Quecksilber behandelt worden sein oder nicht." (cf. S. 59.)

Ich will mich mit diesen wenigen Beispielen begnügen. Sie allein dürften schon genügen, um zu zeigen, welch unrichtiges Bild der Prozeßverhandlungen durch diesen „stenographischen Bericht" entrollt wird.

[1]) Über die Anwendung dieser uralten Zaubermittel vergl. mein Buch über den bösen Blick.

Reibesitzbad, Sonnenätherstrahlenapparat usw. usw. heißen. Mit irgendeinem solchen Universalmittel wird unterschiedslos darauflos kuriert; an welcher Krankheit der Patient zufällig leidet, ist Nebensache. Im Felkeprozeß wie überhaupt bei allen Augendiagnostikern sehen wir zur Abwechslung einmal etwas anderes. Hier soll die Diagnose die Hauptrolle spielen, allerdings ist „die Behandlung nicht von der Diagnose zu trennen", „sie ist unzertrennlich mit ihr verknüpft" und besteht aus den allgemein bekannten Mitteln der Naturheilmethode, Bädern, Lehmumschlägen, Teetrinken usw. Das Krefelder Landgericht erkannte daher ganz richtig, daß es in diesem Kurpfuscherprozesse im Gegensatz zu allen Prozessen ähnlicher Art hauptsächlich darauf ankam, zu beweisen, ob der angeklagte Kurpfuscher überhaupt die Befähigung zum Erkennen von Krankheiten habe; und aus dieser richtigen Überlegung heraus sollte dem Angeklagten — ein noch nicht dagewesenes Experiment — die Möglichkeit gegeben werden, seine Fähigkeit im Beisein von unparteiischen Personen (die sachverständigen Augenärzte, die den ganzen Schwindel aufs heftigste bekämpft hatten, durften vorsichtshalber bei diesen Untersuchungen nicht zugegen sein) zu beweisen. So sehr es nun einerseits zu bedauern ist, daß ernsthafte Ärzte sich zu einem solchen Possenspiel im Krankenhause hergeben mußten, so sehr ist es auch andererseits zu beglückwünschen, daß durch diese Untersuchungen amtlich und einwandsfrei festgestellt und urbi et orbi verkündet worden ist, daß die ganze Augendiagnose Schwindel ist.

Wir lassen hier das Ergebnis der Felkeschen Augendiagnose folgen:

1. Felkes Aufzeichnung: Unteres Beinfeld zeigt in beiden Augen Abweichungen. Das Milzfeld ist gezeichnet. Die Leber ist gezeichnet, auch der Blinddarm. Der Mastdarm zeigt im linken Auge über der Bauchpartie Schmerzkringel. Die ganze Natur deutet auf Tuberkulose der linken Lunge. Das stärkste Feld zeigen die beiden Beine, dann kommt die Milz und dann der Mastdarm.

Prof. Garré: Der Kranke leidet an Lungentuberkulose. Tuberkelbazillen sind vorhanden. Im übrigen fehlt dem Mastdarm nichts. Die Beine sind vollständig gesund.

Felke: Ich hatte also recht, wenn ich Tuberkulose feststellte.

2. Felkes Aufzeichnung: Rheumatismus gehabt. Das Auge zeigt, daß der Magen ziemlich herunter ist und damit zusammenhängend Katarrhzeichen an Blase und Bronchien. Das Herz ist gezeichnet. Viel Nachtschweiß. Die Lunge funktioniert etwas trocken.

Prof. Garré: Rechtsseitige eitrige Brustfellentzündung. Das Stück einer Rippe ist herausgeschnitten. Jetzt besteht noch eine stark eiternde Fistel an der rechten Brustseite.

Vors.: Also von der Brustfellentzündung und der eitrigen Fistel haben Sie nichts gefunden?

Felke: Das kann ich jetzt nicht sagen. Hätte ich fragen können, so würde ich weiter gekommen sein. Es war ein sehr unklares Bild im Auge. Da mußten die Fragen hinzukommen.

Oberarzt Dr. Reinhold: Rheumatismus hat der Kranke nicht gehabt, solange er in meiner Behandlung war.

3. Felkes Aufzeichnung: Ein kleiner Arsenikfleck. Zeichen am linken Knie. Der Kranke wird leicht schwindlig. Zeichen auf der Leber. Rückenschmerzen. Verdauung vielfach gestört, außerdem Stich an der rechten Hüfte. Nierenzeichen nicht ganz deutlich, aber es deutet auf Rückenschmerzen hin.

Felke: Ich habe noch hinzugefügt: Also karzinomatöse Natur. — Auf Befragen eines Richters wird Sachverständiger Dr. Sexauer aus Godesberg gefragt, ob er mit Felke oder anderen über diesen Fall gesprochen habe. Dr. Sexauer kann sich dessen nicht erinnern.

Prof. Garré: Die Kranke hatte Brustkrebs auf der linken Seite und ein Beingeschwür seit mehr als 10 Jahren am rechten Bein, das nicht auf Krebs zurückzuführen ist. Der Brustkrebs ist nicht operiert.

4. Felkes Aufzeichnung: Pupillen nicht gleichmäßig. Vermutlich Wurmplage. Trinkt gern gute Bouillon und guten Kaffee. Träumt viel nachts. Füße kalt. Blutdrang. Schmerzgefühle des Leibes, verbunden mit Schmerzen im Kreuz. Muß einmal hart aufgesprungen sein. Hat leicht Migräne, Magenschmerz, neigt zu Gallenstein.

Prof. Garré: Ganz frische Syphilis. Es ist Quecksilber verabreicht worden. Ein Fall, der sehr ansteckungsfähig ist. Verletzungen sind nicht da. Sonst gesund.

Felke: Auf Krankheiten wie Syphilis gebe ich ungern acht und beachte sie auch nicht. Quecksilberringe haben sich in so kurzer Zeit nicht gebildet. Das dauert länger. Es hat Zeit nötig, bis ein solcher Quecksilberrand sichtbar ist.

5. Felkes Aufzeichnung: Jodverfärbung bis zur Pupille. Beinzeichen von unten herauf bis zum Knie. Unterschenkel besonders sichtbar. Partie einer Pupille ausgezackt. Ißt zu schnell oder zu viel (Freßsack). Magen und Eingeweide haben eine gewisse Schlappheit. Am linken Auge sieht man unter dem Nasenfeld frühere Influenza. In beiden Augen Nierenfeld etwas gezeichnet.

Prof. Garré: Es konnte nicht festgestellt werden, daß der Kranke überhaupt in letzter Zeit Jod bekommen hat. Es handelt sich um 4 Knochenbrüche an den Rippen an der linken Seite und zwar mit starken Verschiebungen der Rippen.

Oberarzt Dr. Erasmus: Der Kranke hat heute noch starke Be-

schwerden von den Rippenbrüchen. An den Beinen hat der Kranke nichts.

Felke: Das gebe ich zu, das habe ich nicht gesehen. Unter den Umständen, unter denen ich die Diagnose habe stellen müssen, wundert mich das weniger.

Oberarzt Dr. Erasmus: Ich möchte feststellen, daß es sich um eine möglichst objektive Untersuchung gehandelt hat. Meine Auffassung war, daß es sich nur um die Augendiagnose handeln sollte. Wir haben trotzdem gestattet, daß die Leute teilweise zu Fuß in den Saal getreten sind. Von irgendeiner Beschleunigung der Untersuchung kann keine Rede sein.

Felke: Die Augendiagnose existiert doch nicht apart für sich, die treibe ich im Zusammenhang mit dem Menschen. Wie aus der Pistole heraus habe ich arbeiten sollen.

Vors.: Nicht wie aus der Pistole heraus! Wir haben Ihnen doch Zeit gegeben. Wir haben niemals gedrängt.

Felke: Ich habe es niemals so gemacht. Heute war ich unter den Verhältnissen nicht in der Stimmung. Ich verwende die Zeit von 10 bis 1 Uhr auf 20 bis 22 Patienten.

Ein Beisitzer: Heute haben Sie doch 3½ Stunden Zeit gehabt.

Felke: Die Augendiagnose ist doch nur ein Hilfsmittel.

Vors.: Sie haben auch einmal anders gesagt. Da haben Sie nur aus den Augen Ihre Diagnose schöpfen wollen.

Felke: Die Hauptsache ist allerdings die Untersuchung der Iris, aber in Verbindung mit dem ganzen System der Homöopathie usw. ist die Sache zu verstehen.

6. Felkes Aufzeichnung: Beide Nieren gezeichnet. Besser die rechte. In Mitleidenschaft gezogen sind Herz, Bauch und Speicheldrüsen. Katarrh am Halse rechts. Schlaf nicht genügend. Augen haben nachgelassen. Chininzeichen.

Prof. Garré: Der Kranke leidet an Nierenentzündung. Chinin hat er nicht bekommen. Das Herz ist gesund, die Leber ist gesund.

Oberarzt Dr. Reinhold: Als Kind ist der Kranke auf den Hinterkopf gestürzt und deshalb wegen Schwerhörigkeit vom Militär frei gekommen. Er hört aber jetzt wieder besser. Die Schwerhörigkeit ist vom Herrn Pastor nicht erwähnt worden.

7. Felkes Aufzeichnung: Schmerzkringel am Magen und im Rücken, neigt zu Schwindelanfällen, Kopf angegriffen, hat mit der Blase zu tun. Am rechten Auge Uteruszeichen, am linken Auge Hämorrhoidenzeichen, nicht scharf ein Zeichen an der linken Niere. Stuhlgang nicht geregelt. Zahnfleisch leicht blutend.

Prof. Garré: Die Patientin leidet vornehmlich an schwerer Zuckerharnruhr (Diabetes) und hat daneben Lungentuberkulose und

einen geringen Grad von Schwachsinn. Der Zucker ist chemisch nachgewiesen.

Felke: Es war ein ziemlich schwieriger Fall. Von der Lunge habe ich allerdings nichts gesehen.

Vors.: Sie haben allerdings gesagt, daß Sie das Auge, weil es dunkel war, schlecht beobachten konnten.

Oberarzt Dr. Reinhold: Es war ein sehr schwerer Fall mit 5% Zucker. Die Krankheit besteht also schon länger. Hämorrhoidalbeschwerden hat die Kranke nie gehabt.

Felke: Das weiß die Kranke vielleicht nicht einmal. Das kommt oft vor.

8. Felkes Aufzeichnung: Schlechte Verdauung. Beide Arme gezeichnet. Schmerzkringel durch den Leib; etwas die Blase gezeichnet. Etwas rheumatische Ansätze. Rechts energische Striche an Büste, Schulter, Hals und Ohr. Haut schlecht. Schlechte Blutsäfte.

Felke fügte noch hinzu: Linkes Nierenzeichen.

Prof. Garré: Die Patientin leidet an schwerem Gebärmutterkrebs.

Felke: In der linken Niere habe ich einen Abszeß vermutet.

Prof. Garré: Der Krebs ist zwei Handbreit weit von der linken Niere entfernt.

Felke: Im Auge liegt die Vagina an beiden Seiten. Ich hatte „unterhalb der Nieren" geschrieben, eine Stelle, die nach unten zeigt.

Vorsitzender: Finden Sie das nicht sonderbar?

Felke: Gerade solche Fälle sind schwierig zu untersuchen. Gerade solch schwere Krankheiten sind oft schwieriger festzustellen als leichte Erkrankungen.

9. Felkes Aufzeichnung. Zeichen an der Büste. Vollgefülltheit (sic!) des Leibes. Kleine Veränderungen der Gebärmutter mit weißem Fluß und Periodenstörungen verbunden. Appetit auf pikante Sachen. Blut schlecht, blutarm.

Prof. Garré: Mehrfach schwerer Gelenkrheumatismus. Jetzt im Krankenhause wegen schweren Herzfehlers.

Felke: Das habe ich allerdings nicht direkt gesehen. Darin habe ich mich offenbar geirrt. Das wundert mich um so mehr, als sich Herzkrankheiten sonst sehr deutlich zeigen.

10. Felkes Aufzeichnung: Braunes Auge, also schwieriger zu sehen. Im rechten Auge Leberfeld schwarzer Fleck, im linken Auge mittleres Kopffeld und Mastdarmfeld. Rechte Bauchseite und rechte Beinseite gezeichnet, eventuell Nierenfeld. Rechts Bronchien und Hindeutung auf benommenen Kopf.

Felke: Ich habe noch notiert: Eventuell Herz gezeichnet. Achselschweiß.

Prof. Garré: Eine schwere eitrige Blinddarmentzündung. Der Eiter hat sich bis nach links herüber erstreckt. Es finden sich jetzt noch derbe, schwartige, fibrinöse Massen. Der Eiter ist durch die Blase durchgebrochen, und es besteht ein eitriger Blasenkatarrh. Der Urin hat dicken, eitrigen Bodensatz.

Felke: Bei dem Fall habe ich wohl an Blinddarmentzündung gedacht. Ich habe aber das Wort nicht gebraucht. Gesehen hatte ich auch etwas davon.

Vorsitzender: Warum hatten Sie es dann nicht aufgeschrieben?

11. Felkes Aufzeichnung: Auf dem rechten Auge ein Beinfeld, rechts und links helle Heilzeichen. Die Augen stehen nicht gleich im Kopf. Links Zeichen für Bronchien und Rippenfell. Helles Zeichen für Blutüberfüllung. Entzündung an linker Schulter und Oberarm. Zahnfleisch blutet manchmal. Draufgänger. Hansvorneweg. Arsenikflecken.

Prof. Garré: Der Fall ist bedeutsam für die Lokalisation auf der Iris. Das ist ein Punkt, der von den Augenärzten besonders angezweifelt worden ist. Die Zeichen der Iris sollen sich ja immer lokalisieren, wo das Organ sitzt, so daß der Augendiagnostiker imstande ist, zu sehen, wenn ein Organ nicht auf der rechten Stelle sich befindet. Bei dem Kranken liegt nun das Herz auf der rechten Seite. Er leidet an schwerem Irrsinn von der Jugend an. Ferner ist ein Arsenikflecken festgestellt. Im Krankenhause ist ihm kein Arsen gegeben worden. Dabei hat er viel Opium bekommen, 10 bis 12 Gramm.

Oberarzt Dr. Rheinhold: Es handelt sich um einen ganz nervösen Jungen.

Felke: Das nenne ich Draufgänger.

12. Felkes Aufzeichnung: Rechte Pupille kleiner als linke. Früher zu schnell gegessen. Im linken Auge ist ein Beinfeld gezeichnet. Dunkles Auge.

Felke: Dazu kommt noch ein Ansatz von Quecksilber.

Prof. Garré: Der Kranke hat einen schweren, nicht verheilten Unterschenkelbruch auf der rechten Seite. Ich bemerke dies deshalb, weil bemerkt worden ist, daß sich auf der linken Seite ein Beinfeld gezeigt hat, während der Kranke an der rechten Seite einen Bruch hat, der nicht verheilt ist. Die Knochen lassen sich noch gegeneinander verschieben. Quecksilberbehandlung ist im Krankenhause nicht vorgenommen worden.

Felke: Ich werde doch nicht die beiden Beinfelder verwechselt haben! Das kann wohl in der Rage vorgekommen sein. Es ist

nämlich ausgeschlossen, daß sich die Zeichen auf der falschen Seite zeigen.

13. Felkes Aufzeichnung: Unten links Beinfeld; in beiden Augen gezeichnet, auch beide Nieren. Rechts Zeichnung des Fußes. Auch Neigung zu Katarrhen in der Nase. Rechts Schmerzkringel in Bein und Rücken, links Schmerzkringel von Brust bis zum Hinterkopf hin.

Prof. Garré: Tuberkulöse Entzündung der Wirbelsäule, Quetschung des Rückenmarks mit totaler Lähmung beider Beine.

Felke: Die Beine waren ja gezeichnet, aber das Rückenmark habe ich nicht gesehen. Das sehe ich sonst immer.

14. Felkes Aufzeichnung: Beide Nierenfelder. Rechte Niere zeigt Substanzverlust. Die Blase ist gezeichnet an beiden Seiten, das Ovarium rechts. Rechts Halsbronchialgegend. Spinale vorwiegend rechts. Kein leichter Fall.

Prof. Garré: Das Kind leidet an schwerer Tuberkulose des Bauchfells. Beide Nieren sind gesund. Die Tuberkulose hat sich so weit zurückgebildet, daß Darmschwarten zu fühlen sind. Das Wasser hat sich aufgesogen. Am Herzen ist nichts nachgewiesen.

Felke: Das möchte ich noch nachsehen. Das Kind habe ich als tuberkulös angesehen.

Vorsitzender: Das haben Sie nicht gesagt.

Oberarzt Dr. Reinhold: Es liegt kein Anhaltspunkt vor, anzunehmen, daß die Nieren krank, speziell, daß sie tuberkulös sind.

Oberarzt Dr. Erasmus: Das Mädchen ist anfangs in meiner Behandlung gewesen. Es war damals an schwerer Tuberkulose erkrankt. Wir haben die Voraussage günstig gestellt, weil die Nieren stets vollständig gesund waren. Deshalb haben wir auch die Hoffnung auf Genesung nicht fallen lassen.

15. Felkes Aufzeichnung: Rechts kleinere, links größere Pupille. Das linke Augenfeld erscheint gefährdet. Stirnkopfschmerzen. Die Partie rechts an der Hüftgegend ist unklar, aber Zeichen nach der Blinddarmgegend sind zu sehen. Am rechten Auge Zeichen der unteren Bronchien, ebenso rechts kleines Beinzeichen. Die Frau hat Neigung zu Rheumatismus oder Gicht.

Prof. Garré: Die Kranke leidet an Wasser im rechten Knie, mit schweren Veränderungen im Knie und hat früher eine Quetschung der rechten Schulter gehabt. Die Blinddarmgegend ist gesund.

16. Felkes Aufzeichnung: Schmerzen an der Schulter. Unregelmäßigkeiten am Herzen, Magenschmerzen, ev. mit Gallenstein und Kolik. Schulter und Achsel rechts energisch gezeichnet. Schmerzkringel am rechten Bein.

Felke: Ich habe noch verzeichnet: Neigung zur Verkalkung.

Prof. Garré: Die Frau leidet an einem frischen Bruch des Vorderarmes und gibt auf Befragen an, daß sie mit 17 Jahren Typhus gehabt hat, sonst aber gesund ist. Sie hat keine rheumatischen Schmerzen und auch keine Schmerzen an der rechten Schulter. Auch hat sie stets einen vorzüglichen Magen gehabt.

17. Felkes Aufzeichnung: Rückenschmerz, der sich auch nach rechts unten zieht. Handschweiß äußerlich zu sehen. Füße leicht kalt, Verdauung nicht genügend. Zeitweilig schlechten Geschmack im Mund. Magen zu voll. Hinten trockene Flecken am Hals.

Prof. Garré: Die Kranke hat einen schweren Bruch der unteren Partie der Wirbelsäule.

Felke: Den Bruch habe ich nicht erkannt, aber das erste, was ich geschrieben habe, war Rückenschmerz.

Prof. Garré: Zwei Wirbel waren gebrochen.

Felke: Die Wirbel sind im Auge nur klein gezeichnet. Wie selten habe ich aber Knochenbrüche zu sehen bekommen! Darin muß man doch zuerst Übung haben.

Vorsitzender: Bei Dr. v. Oisten, den Sie als Sachverständigen geladen haben, hatten Sie doch am Fuße die Verletzungen entdeckt.

Felke: Die sieht man besser, und die kommen auch öfter vor.

18. Felkes Aufzeichnung: Auf dem rechten Auge Blinddarmzeichen. Auf beiden Augen Bein- und Bauchwand gezeichnet.

Prof. Garré: Der Kranke hat an beiden Beinen eine ziemlich schwere Verletzung erlitten, links eine Quetschung, und rechts Abquetschung der vorderen Zehe. Der Blinddarm ist gesund.

19. Felkes Aufzeichnung: Rechtes Auge zeigt Schmerzkringel vom Unterleib bis zum Rücken. Auf beiden Augen katarrhalische Zeichen. Blutarm. Zeitweise fiebrige Zustände an Brust und Hals.

Prof. Garré: Tuberkulose des Bauchfells, wurde operiert. Hat noch an der rechten Bauchseite eine Fistel. An der Lunge ist nichts; hat einen Puls von 124 gehabt und war aufgeregt. Die Temperatur im Darm betrug 37,7. In den letzten Wochen sind keine Fieberzustände vorhanden gewesen.

20. Felkes Aufzeichnung: Rechtes Auge Nierenfeld mit Schmerzen durch den Leib. Linkes Auge Schulterzeichen. Auch am Herzen bemerkbar. Fußschwäche vorhanden oder gewesen. Gedächtnis hat ein Loch. Neigung zur Tagesschläfrigkeit.

Prof. Garré: Dem Kranken ist der Blinddarm herausgenommen worden. Er hat im linken Auge einen Stahlsplitter, und infolgedessen ist er auf dem Auge nahezu blind.

Felke: Das ist mir nicht aufgefallen.

Eine köstlichere Ironie auf die ganze Augendiagnose als diesen Fähigkeitsnachweis des Lehmpastors, der täglich 40—50 Patienten behandelte, kann man sich kaum denken. Wenn man zugunsten des großen Diagnostikers hoch rechnet, so war von den 20 Diagnosen in 4 Fällen beiläufig, unter einem Wust der verschiedenartigsten Krankheitszustände, dasjenige Organ annähernd bezeichnet, das wirklich der Sitz des Leidens war; alle übrigen Diagnosen waren vollkommen vorbeigeraten. Wie wenig diese doch recht bescheidene Anzahl von Treffern zu bedeuten hat, kann sich jeder denkende Laie selbst sagen, wenn er beachtet, daß der Angeklagte in jedem einzelnen Falle eine größere Zahl von Kennzeichen, bis zu 10, auf der Iris angegeben hat. Eine besonders auffällige richtige Diagnose hat er in keinem einzigen Falle gestellt. Im Gegenteil, seine Unkenntnis, ein Auge zu beurteilen, ist so groß, daß er nicht einmal imstande war, ein fast erblindetes Auge zu erkennen.

Gewiß, jeder Arzt, selbst der tüchtigste und gewissenhafteste kann sich auch irren und irrt sich gelegentlich einmal![1]) Aber das liegt in der menschlichen Unvollkommenheit und in den Grenzen, die dem menschlichen Wissen gesteckt sind. Ganz anders aber steht die Sache bei den Leuten vom Schlage Felkes: Hier ist der Irrtum eine Folge des ganzen von ihnen vertretenen Systems, das mit absoluter Notwendigkeit zu fortwährenden Fehldiagnosen führen muß.

Trotz seiner unsterblichen Blamage ist Herr Felke natürlich noch immer weit davon entfernt, von seinem Größenwahn kuriert zu sein. Er und seine Anhänger, d. h. hauptsächlich diejenigen, die mit der Augendiagnose ihr Geschäft machen, die „Vertreter der Pastor Felke Heilweise“, wie es in schönem Deutsch heißt, versuchen die Sache so darzustellen, als ob mit der Art der Untersuchung, wie Felke sie hat vornehmen müssen, dem armen Manne bitteres Unrecht geschehen sei. Zu gleicher Zeit behaupten sie, Pastor Felke habe in einem Falle, der von den Ärzten falsch geschildert worden sei, recht gehabt. So unerquicklich diese Sache auch ist, so müssen wir dieselbe doch richtigstellen, damit keine Legendenbildung entsteht.

Über die Art und Weise, wie Felke die Untersuchung hat vornehmen müssen, schreibt die (wohl von dem Lehrer Müller, dem Verfasser des entsetzlichen Felkebuches inspirierte) Rheinisch-Westfälische Zeitung vom 9. November 1909:

Es ist von Interesse, zu vernehmen, welche Gedanken und Empfindungen den Pastor bewegten, als ihm die in Decken gehüllten (das ist falsch) Kranken vorgeführt wurden. Er äußerte sich darüber, als

---

[1]) Mülberger, Pastor Felke. März. 2. Dezemberheft. 1909. 3. Jahrg. Heft 24.

er abends nach der „vernichtenden Freisprechung“ unter seinen Getreuen saß. Dort hat er u. a. geäußert: „Während sonst unser Beruf es mit sich bringt, daß wir immer von allen am meisten reden müssen, habe ich diesmal sechs Tage lang dort gesessen und andere reden lassen. Die einen halten mich für pathologisch, den andern bin ich ein psychologisches Rätsel, bei den dritten bin ich gewissenlos, bei noch andern bin ich ein brauchbarer Mensch oder auch ein Standpunktsfanatiker. Aber was man auch von mir behauptet hat: ein Gefühl des Zornes oder der Bitterkeit ist während des ganzen Prozesses nicht über mich gekommen. Nur einmal ist das geschehen! Es war im Krankenhause, als ich hörte, ich müsse die Patienten mit verschlossenem Munde untersuchen, ich, der ich doch gewohnt bin, den mir nahenden Kranken irgendein tröstliches und freundliches Wort zu sagen! Wenn ich einen Kranken sehe, stürmen tausend Gefühle auf mich ein, die sich zu der Frage vereinigen: Wie machst du den Armen gesund? Ich will ja keine Augendiagnose wissenschaftlich begründen! Ich will Kranke gesund machen, die bisher vergebens Hilfe gesucht haben! Ich wartete nur noch darauf, daß man mir auch die Augen verbinden würde. Wie soll ich meine Lage schildern! Ich sollte auf einen Kirchturm klettern, aber es wurde mir gesagt: Wehe, wenn du eine Leiter gebrauchst! Mich packte das Gefühl des Zornes. Es wurde noch verstärkt, als ich den zweiten Patienten zu Gesicht bekam. Da wußte ich, woran ich war. Bis zum elften Patienten habe ich dann ganz mechanisch untersucht, und es folgte nun eine längere Frühstückspause, die ich als den Abschluß des grausamen Spiels ansah. Aber es ging nachher wieder weiter. Vom 15. Fall ab nannte ich nur ganz mechanisch die auffallendsten Zeichen. Ich sage selbst, das war keine Diagnose mehr. Die Sache ging mich nichts mehr an, und so tat ich schnell den Rest ab. Einer fragte mich, was ich wohl sagen würde, wenn keine einzige Diagnose stimmte. Ich erwiderte darauf, dann habe es sich um keine redliche Sache gehandelt. Nun, vier zutreffende Diagnosen hat mir sogar der Staatsanwalt zugestehen müssen, und wer meine Art zu diagnostizieren auch nur teilweise kennt, der weiß, daß zehn bis zwölf weitere Fälle durch drei bis fünf Hilfsfragen mit einer exakten Diagnose herausgekommen wären. Davon sind auch viele Ärzte überzeugt, und an den einzelnen Aufzeichnungen kann ich das a tempo nachweisen. Dieses Resultat hätte ich erzielt trotz der ungewohnten Verhältnisse, trotz der hinter mir liegenden Prozeßtage und trotz der in ihrer großen Mehrzahl für mich sehr fernliegenden Krankheitsbilder. Es war ja ein Material, wie es mir fast nie zu Gesicht kommt. Daß man Knochenbrüche nicht erst aus den Augen zu diagnostizieren braucht, weiß man anscheinend im Krankenhaus nicht. Es sind

Spielereien, auf die ich selten etwas gebe. Die Irisdiagnose hat für mich ganz andere Aufgaben. Höchst sonderbar war mir die Behauptung, daß bei den schwer Zuckerkranken die Leber gesund sein sollte!

Dieser Fall beweist typisch, wieweit wir in unseren Anschauungen über Gesundheit und Krankheit auseinandergehen. Meine Prognosen hat man kurzerhand abgetan. Es wurde da meist erwidert, im Krankenhaus habe man das nicht beobachtet. Aber das beweist doch nicht das mindeste! Kurz, der Kurpfuscher war unantastbar, und so suchte man wenigstens seine Sache zu vernichten. Im übrigen hatte ein ärztlicher Sachverständiger recht, als er den ganzen Vorgang im Krankenhaus ein unerhörtes Experiment nannte, ein Experiment, wie ihm in seiner ganzen ärztlichen Praxis noch keins vorgekommen sei. Mein Besuch im Krefelder Krankenhaus wird die gründliche Erforschung und damit die Anerkennung der Augendiagnose wesentlich beschleunigen. Des bin ich gewiß trotz aller augenblicklichen Enttäuschungen, die ich der Masse bereiten mußte, weil sie die Vorgänge nicht zu würdigen vermag und deshalb nach dem urteilt, was vor Augen ist. Ich rechtfertige mich selbst nicht! Es sind andere an der Arbeit, die werden es für mich tun und einer unerschütterlichen Wahrheit zum Siege verhelfen.

Demgegenüber äußert sich Dr. Erasmus, der Oberarzt des Krefelder Krankenhauses folgendermaßen[1]):

„Um in der Felkefrage einer dauernden irrtümlichen Auffassung zu begegnen und zugleich um noch immer täglich an mich ergehende Anfragen zu beantworten, halte ich eine kurze Schilderung der Vorgänge vom 3. November für angebracht.

Nach eingeholter Genehmigung des Herrn Oberbürgermeisters wurde für die gerichtsseitig beschlossenen Untersuchungen ein großer geschlossener Tagesraum in einem unsrer neuen Pavillons bereitgestellt. Dieser Raum bietet durch seine großen Südfenster reichliche Belichtung, außerdem wurde für einzelne Fälle eine elektrische Lampe benutzt. Die Kranken, die vorher um ihre Zustimmung befragt waren, traten einzeln in ihrer gewöhnlichen leichten Krankenhauskleidung ein, sogar das sehr charakteristisch gehende Mädchen mit Bruch der Lendenwirbelsäule ging zu Fuße. Von einer Vermummung war in keinem Falle die Rede. Nur die Kranke mit Unterarmbruch war von den Schultern abwärts in ihrem Sesselwagen zugedeckt. Dieser Wagen wurde auch für die wenigen Kranken benutzt, deren Leiden das Gehen nicht gestatteten. Wegen der meist sehr klaren Krankheitsbilder sollte Herr Pastor Felke an die Kranken Fragen nicht richten.

---

[1]) Krefelder Zeitung. 8. Nov. 1909. Nr. 751.

Herr Pastor Felke untersuchte mittels eines umfangreichen Vergrößerungsglases die Augen, untersuchte und betastete fast bei allen Kranken Hände und Finger von beiden Seiten (cf. S. 42), betastete weiter die seitliche Nacken- und Halsgegend, den Kehlkopf, die Drosselgrube, ließ den Kopf vorwärts, rückwärts und seitlich bewegen und drehen und stellte in einem Falle zweifellos die Frequenz des Pulses fest. Die Untersuchung dauerte bei einzelnen Fällen bis zu 12 Minuten. Der ganze Vorgang spielte sich ohne Schärfe und ohne Eile ab und hatte den Charakter etwa einer geordneten, behaglichen Konsultationsstunde, in welcher über die einzelnen Fälle, soweit es sich um die angeblichen Zeichen der Augendiagnose handelte, eingehend gesprochen wurde.

Das Resultat ist bekannt.

Bei der Untersuchung waren außer Herrn Geheimrat Garré und den beiden Oberärzten des Krankenhauses der Gerichtshof, die Anwälte, ferner die beiden von der Verteidigung geladenen Ärzte, Herr Prof. Klein und Herr Dr. Sexauer und eine Anzahl zufällig anwesender Mitglieder der Krankenhausdirektion zugegen.

Die Untersuchungen, welche an 20 Kranken erfolgten, begannen um 11 Uhr und fanden einschließlich einer halbstündigen Erfrischungspause um halb vier Uhr ihr Ende."

In ähnlicher Weise äußerte sich Prof. Garré:[1])

„Man muß wissen, daß von F. vier Tage lang vor Gericht mit aller Bestimmtheit behauptet wurde, daß er lediglich aus den Augen Diagnosen stelle, ohne Befragen der Kranken — darüber sind eine große Zahl von Zeugen vernommen worden, die Wunderdinge berichteten, die F. nur aus ihren Augen gelesen hätte; selbst Naturheilkünstler haben dasselbe bezeugt und beschworen! Nun galt es, den tatsächlichen Beweis im Krankenhaus zu liefern, und da verlangte er sofort, Fragen an die Kranken richten zu dürfen. Das Gericht lehnte das ab, weil all die Tage vorher von Befragen nicht die Rede war. Pastor Felke machte sich dann an die Arbeit und hatte bequem Zeit; man sah ihm nicht auf die Finger — ja man litt es sogar, daß er einzelnen Kranken den Puls fühlte, sie am Hals befühlte. Er war dabei guter Dinge und aufgeräumt — er selbst wollte keine Pause machen, erklärte, daß er gar nicht angestrengt sei. Er mag dabei des Glaubens gewesen sein, die Krankheiten richtig erkannt zu haben, denn keine der gestellten Diagnosen wurde irgendwie kritisiert. Erst in der Nachmittagssitzung habe ich die ärztliche Diagnose bekanntgegeben, was ja den schauderhaften Blödsinn

---

[1]) Bonner Generalanzeiger. 15. Nov. 1909. Krefelder Zeitung. 18. Nov. 1909. Nr. 777.

erst so richtig beleuchtet hat. Und nun mit einem Male hieß es: ja, das ist kein ehrliches Tun, das war Zwangsarbeit, man hat mir den Mund verboten usw. Daß den Kranken selbst über die Diagnose nichts gesagt werden durfte und F. deshalb auch nicht mit ihnen sich unterhalten durfte, hatte auch noch einen weiteren wichtigen Grund. Man wollte die Kranken vor jeder Beunruhigung schützen, die etwa durch solch unsinniges Andiagnostizieren von Krankheiten, die sie gar nicht hatten, oder (wie es Felke liebt) von solchen, die sie bekommen würden, entstehen könnte". (cf. S. 101 u. 110.)

Was nun die angebliche richtige Diagnose des Lehmpastors betrifft, so ist darüber folgendes zu sagen[1]): Felke soll eine Postkarte erhalten haben mit folgendem Inhalt:

„Nach Ihrer Untersuchung im städtischen Krankenhause zu Krefeld haben Sie mich richtig befunden; was die Ärzte im Krankenhause angegeben haben, war die Unwahrheit." Daraufhin hat der uns jetzt schon hinlänglich bekannte Lehrer Müller zusammen mit einem als eifrigen Anhänger Felkes bekannten Krefelder Kaufmann den Kranken — es war bei der Augendiagnose der Fall 5 — besucht und dabei folgendes „festgestellt":

„Er ist ein junger Mann, im Alter von etwa dreißig Jahren. Er wies auf den Zweck unseres Besuches hin und erwähnte die Postkarte. Das stimme genau, meinte er. Nach und nach wurde das Gespräch lebhafter. Fast alle Äußerungen des Patienten erfolgten stoßweise und hastig. Ich dachte an Felkes Aufzeichnung, „ißt zu schnell oder zu viel" (Freßsack). Sie erregte damals im Gerichtssaal das spöttische Lachen einiger Sachverständigen; aber sie stellte sich mir gestern als eine reine Beobachtung des Pastors heraus. Franz — so hieß der junge Mann — bestätigte verschmitzt lächelnd, das sei richtig. Besonders im Krankenhause habe er tüchtig dreingehauen. Ich las ihm nun vor — und er verfolgte den Text in einem zweiten Exemplar, was Felke weiter aufgezeichnet hatte: „Jodverfärbung bis zur Pupille", und fragte ihn, ob er etwa den Oberschenkel einmal mit Jod eingerieben habe. Das wurde verneint. Ich fragte, ob er sich unten anderweitig schon einmal verletzt habe. Was mich veranlaßte, so zu fragen, war der Sitz des Jodzeichens in der Iris, das ich sofort als solches erkannte, als ich die schlecht brennende Lampe vom Tische nahm und in die Augen leuchtete. „Ja doch," bemerkte er, „ich habe mir im vorigen Jahre beim Abspringen vom Pferd die Hoden aufgerissen, denn ich blieb damit hängen. Man hat mich dann ins Krankenhaus gebracht und dort ist die Wunde vernäht und dann mit

---

[1]) Krefelder Zeitung. 26. Nov. 1909. Nr. 799. Felke-Zeitung. Krefeld. 1. Dez. 1909.

einem Jodoformverband verbunden worden." Die Augendiagnose beweist ebenfalls, daß bei dieser Gelegenheit Jodoform angewandt worden ist, das allbekannte Mittel bei Wundbehandlung. Und wie sagte Professor Garré: „Es konnte nicht festgestellt werden, daß der Kranke überhaupt in letzter Zeit Jod bekommen hat." Die Bemerkung „in letzter Zeit" ist ohne Belang, da Jodflecke jahrelang im Auge sichtbar bleiben, häufig sogar zeitlebens. In welcher Richtung sind obige Feststellungen gemacht worden? Hat man etwa nur den Kranken gefragt: „Haben Sie Jod gebraucht?" Der Patient hat nämlich keine Ahnung davon, was Jod ist und wozu es benutzt wird. Also, Herr Professor, wie hat man geforscht? Felke diagnostizierte weiter: „Beinzeichen von unten herauf bis zum Knie. Unterschenkel besonders sichtbar." Ich nahm wieder die Lampe und fand das Zeichen sofort. Franz bemerkte: „Der Pastor hat recht! Das Bein ist von Geburt her schwach gewesen! Sehen Sie nur her!" Damit gab er uns Gelegenheit, beide Beine miteinander zu vergleichen: Das rechte Bein war seiner ganzen Länge erheblich dünner, bis zu 16 Zentimeter. Ausgedehnte und anstrengende Touren kann Franz nicht machen. „Vom Militär bin ich deshalb gleich im ersten Zug freigekommen. Sehr schwach ist das Fußgelenk." Mit dieser Tatsache vergleiche man das Gutachten des Oberarztes Dr. Erasmus: „An den Beinen hat der Kranke nichts." „Der Herr Pastor hat mir noch etwas Richtiges gesagt," bemerkte Franz. „Sehen Sie, hier am Hinterkopf fühlen Sie eine dicke Narbe; die rührt von einem heftigen Schlage her! Der Pastor durfte uns ja bloß in die Augen sehen, und da sagte er: Schlag auf den Hinterkopf! Darüber war ich sehr verwundert, denn das ist ja schon lange her. Ich durfte ja aber kein Wort sagen. Das war uns feste eingeschärft. Kaum aber war ich aus dem Saal heraus, da kam der Assistenzarzt N. hinter mir her, der auch dabei gewesen war als der Pastor das sagte, und fragte mich, wie das mit dem Bein und mit dem Kopf wäre. Ich zeigte ihm dann das magere Bein und die Narbe." Ich konstatiere, daß man abends an Gerichtsstelle von diesen beiden wunderbaren Diagnosen des Pastors auch nicht einen Laut erwähnt hat! Es muß die Frage von größter Tragweite beantwortet werden: „Hat der Assistenzarzt seinem Chef oder Prof. Garré Mitteilung von dieser frappanten Feststellung gemacht?" Die weitere Beobachtung Felkes, „am linken Auge frühere Influenza", ist ebenfalls zutreffend, denn Franz hat nicht einmal, sondern häufiger an Fieber, Schnupfen, Kopfschmerzen, Mattigkeit und Husten gelitten. Daher im Auge das Felkesche Wischzeichen. Das Nierenfeld beider Augen war gezeichnet, offenbar eine Folge des Alkohols. „Und da sitzt ja auch das prächtige Rippenzeichen," sagte ich. Es ist so deutlich, daß eine blinde Frau es mit

dem Krückstock fühlen kann. Das Iriszeichen ist fast kreisrund, hat etwa einen Millimeter im Durchmesser und liegt an der gedachten Wagerechten, die man sich von der Mitte der Pupille zum Außenrand der Iris des linken Auges gezogen denkt. Man sieht derartige Zeichen besonders häufig bei Quetschungen, und nur ein sehr scharfes Zusehen unter guter Belichtung läßt den gleichzeitigen Knochenbruch erkennen. Auch mir war das wegen des unzureichenden Lichtes kaum möglich; aber schließlich gelang es. Wie das Zeichen gestaltet war, als der Pastor untersuchte, ist schwer zu sagen. Die Rippenbrüche selbst hat er nicht erkannt; aber er hat den Sitz des Übels mit den Worten: „Unteres Lungenfeld links" sofort sehr genau fixiert. Die Krankenhausärzte haben vier Wochen nötig gehabt, um die kranke Stelle zu finden!! Bis dahin suchten sie dieselbe, wie Franz versicherte, immer in der Rückengegend."

Hierdurch sah sich Dr. Erasmus zu folgender Erwiderung veranlaßt[1]):

Wir Ärzte im Krefelder städtischen Krankenhause sind durch den ursprünglich von der Verteidigung gestellten und nachträglich vom Gerichte aufgenommenen Antrag ohne unser Zutun mit dem Felkeprozeß in Berührung geraten und bekommen jetzt die vor der Übernahme unserer zwar ehrenvollen aber schwierigen Aufgabe wiederholt geäußerte Vermutung bestätigt, daß uns die Sache noch mancherlei Gehässigkeiten zuziehen könne. Trotz dieser Aussichten hielten wir es für unsere Pflicht, die Aufgabe nicht abzulehnen und mit Wahrung möglichster Unparteilichkeit zu erledigen. Der gestern zitierte Artikel des Felkeschriftstellers Müller zeigt, welche „haarsträubende Dinge" uns nachgesagt werden. Was wird nun alles aus dem Falle Nr. 5 gemacht?

Nr. 5, ein Mensch von 28 Jahren, wurde kurze Zeit vor Beginn der Untersuchungen ausgewählt, weil er wegen der sehr ausgesprochenen Folgen seiner verhältnismäßig frischen, schweren Verletzungen Felke volle Gelegenheit bieten konnte, seine augendiagnostischen Fähigkeiten zu zeigen. Felke will nämlich bei schlecht geheilten, noch empfindlichen Knochenbrüchen in der Iris gebrochene oder gekreuzte Stäbchenlinien sehen und daraus eine unfehlbare Diagnose stellen. Der Patient war am 9. September 1909 zwischen zwei Karren geraten und hatte eine schwere Verletzung des Brustkorbes erlitten. Er hatte eine Anzahl von Rippen gebrochen, bei unverletzt gebliebenen Lungen hatte er im rechten und linken Rippenfellraume große freie Blutergüsse — in elendestem, durch Trunkenheit verschlimmertem Zustande fand er bald nach der Verletzung Auf-

---

[1]) Krefelder Zeitung. 27. Nov. 1909. Nr. 800.

nahme im Krankenhause. Unter langsamem Nachlassen der Druckerscheinungen erholte er sich allmählich und konnte seit dem 3. Oktober zeitweise das Bett verlassen. Es blieb noch eine sehr schmerzhafte Kurzatmigkeit zurück, die Stellen der deutlich nachweisbaren Rippenbrüche blieben sehr empfindlich. An der linken Seite des Brustbeins ließen sich vier vortretende Bruchstücke deutlich erkennen. Weitere schmerzhafte Rippenbrüche waren an den zweiten Rippen rechts und links nachzuweisen. In diesem Zustande, noch mit sehr empfindlichen Atembewegungen, wurde er am 2. November Pastor Felke vorgestellt. Unter den vielen Aufzeichnungen bezüglich dieses Falles befindet sich der Vermerk: „linkes Auge unteres Lungenfeld. Influenza.“ Damit soll wohl nach der Meinung Müllers die Diagnose der beschriebenen schweren Verletzung des Brustkorbes erledigt worden sein; von der Erkrankung beider Rippenfellräume, von den schweren Rippenbrüchen keine Spur! Und doch existiert in dem Felkeschen Irisschema ein eigenes Feld für das Rippen-Lungenfell und ein eigenes Feld für den Brustkorb! Dagegen „ahnt“ der Untersucher bei seinen mannigfaltigen andern Zeichen ganz andere nebensächliche Dinge, von denen zunächst das „Beinzeichen von unten herauf bis zum Knie“ von Herrn Müller jetzt in den Vordergrund geschoben wird. Wir im Krankenhause haben von einem Beinleiden des Mannes nichts erfahren, weder Herr Geheimrat Garré, noch ich, noch der Assistenzarzt der Abteilung, Herr Dr. Neuy, dessen bezügliche Erklärung mir und jedem mehr gelten muß, als die nachträgliche Äußerung des in jeder Hinsicht nicht einwandfreien Mannes Nr. 5. Herr Dr. Neuy erfährt ebenso wie ich die Sache erst jetzt aus der Zeitung. Auch dem Wartepersonal ist davon nichts bekannt gewesen. Ich selbst habe den Mann wiederholt gefragt, ob er früher bereits krank gewesen sei und jedesmal hat er mir dies aufs entschiedenste verneint. Neben seinen Äußerungen hat auch sein körperliches Verhalten durch nichts an ein Beinleiden erinnert. Auch alle anderen Befragten im Krankenhause geben an, daß sie den etwas nachlässigen Gang des Kranken mit seiner gezwungenen Haltung auf die von ihm immer geklagten Brustschmerzen bezogen haben. Er selbst hat wohl deshalb nicht von seinem Beine gesprochen, weil er es wie ein gesundes Glied gebrauchte und dadurch nicht behelligt war. Erst nach seiner Entlassung aus dem Krankenhause (16. November) scheint ihm der Gedanke gekommen zu sein, aus der Sache Kapital zu schlagen, was bei seinem sehr bewegten Vorleben erklärlich ist.

Von dem lahmen Bein, „das von Geburt her schwach gewesen ist“, habe ich also erst aus dem Müllerschen Artikel erfahren und mich heute, 26. November, überzeugt, daß der Mann zwar ein muskulär geschwächtes Bein von normaler Länge hat, dessen Ober-

schenkel besonders stark abgemagert ist, daß er aber dieses Bein wie ein gesundes benutzt und in seiner Arbeitsleistung dadurch kaum behindert sein dürfte.

Nach diesem ist es erklärlich, daß ich mich zu der Bemerkung berechtigt hielt, daß der Kranke an den Beinen nichts habe, weil ich nur die Verletzung im Auge hatte.

Felke diagnostizierte weiter: „Rechts Schlag oder Stoß Hinterkopf.“ Nr. 5 hatte im Gesichte z. B. am linken Mundwinkel und auf dem behaarten Kopfe eine Unmenge in die Augen fallender kleiner Hautnarben, die den Eindruck eines „reichbewegten Lebens“ auch bei jedem machten, der nicht in die Iris zu sehen gewöhnt ist. Die angebliche „dicke Narbe“ auf dem Hinterkopf ist, wie ich auch heute feststellte, ein sehr ausgesprochener, übrigens normaler Hinterhauptshöcker, wie ihn viele Menschen haben. Das hat mit einer Verletzung, von der mir auch nicht das geringste mitgeteilt ist, an dieser Stelle nichts zu tun. Nr. 5 hat so viele ausgeheilte Verletzungen, auch z. B. an der rechten Schulter, gehabt, von denen er nachträglich gesprochen hat, daß sie tatsächlich nicht mehr in Betracht zu ziehen waren.

Was endlich die vor einem Jahre erlittene Unterleibsverletzung anbetrifft, so hat Nr. 5 nach der Gerichtsverhandlung davon beiläufig Herrn Dr. Neuy gesprochen, aber zugleich gesagt, daß die Wunde damals glatt geheilt sei und ihm Beschwerden nicht hinterlassen habe. Deshalb hielt der genannte Arzt es nicht für nötig, von dieser unwesentlichen Sache uns Mitteilung zu machen. Die Hauptsache an diesem Falle ist, daß Nr. 5 wegen dieser Verletzung nicht im städtischen Krankenhause, sondern in der Handwerkerkrankenanstalt behandelt worden ist. Er kam auch dort laut Mitteilung des behandelnden Arztes vollständig betrunken an und wurde bei ihm, wie auch der genannte Arzt heute schriftlich berichtet, Jodoform bestimmt nicht angewandt.

Die Angabe des p. Müller über Jodzeichen ist also ebensosehr aus der Luft gegriffen und unwahr, wie die von Felke gefundenen Arzneizeichen der Fälle 6, 12 und 16 in seiner Tabelle.

Herr Müller ist nicht sehr glücklich in der Wahl seines Zeugen. Nr. 5, dessen Name ja nicht genannt wird, ist ein Trunkenbold schlimmster Art und hat deshalb schon auf der Polizeiwache Aufnahme gefunden. Er ist fünf- oder sechsmal wegen groben Unfugs und einmal wegen Diebstahls mit Gefängnis vorbestraft und zurzeit wieder wegen eines bereits eingestandenen Diebstahls in Voruntersuchung; ich halte diese Feststellung wegen seiner Glaubwürdigkeit für notwendig.

In der Felkesache bin auch ich bestrebt gewesen, die objektive

Wahrheit an den Tag zu bringen und wenn ich mich bei dem Fall Nr. 5 bezüglich eines sehr unwesentlichen Nebenumstandes nicht ganz genau ausgedrückt habe, so ist dies aus dem Gesagten erklärlich.

Mir scheint in diesem Falle das wichtigste zu sein, daß bezüglich der schweren im Vordergrund stehenden Rippenverletzungen und nicht weniger hinsichtlich der Anwendung des Jod die Augendiagnose Felke gänzlich im Stich gelassen hat.

Weitere Bemerkungen glaube ich mir ersparen zu können."

Auch wir sehen diese Angelegenheit hiermit für erledigt an und stellen fest, daß trotz der diametral gegenüberstehenden Ansichten der Ärzte und der Kurpfuscher in bezug auf die Augendiagnose in einem einzigen Punkte völlige Übereinstimmung besteht: in den Resultaten der Diagnose. Hier ist bei beiden Parteien ein absolutes Fiasko zu konstatieren.

Wir können uns aber trotzdem nicht versagen, unser Befremden über die ganze Experimentalvorstellung im Krefelder Krankenhause auszudrücken. Wozu eigentlich die ganze Komödie?

Obgleich die in Frage stehende Angelegenheit einwandsfrei entschieden wurde, und sowohl die völlige Unhaltbarkeit der Augendiagnose wie die absolute Unfähigkeit des Augendiagnostikers in augenfälligster Weise festgestellt worden war, nahm das Gericht in seiner schließlichen Urteilsfällung nicht die geringste Rücksicht auf dieses Ergebnis, sondern erklärte, es handele sich nicht um die Entscheidung von wissenschaftlichen Fragen, und sprach den Angeklagten frei. Wozu wurden denn 30 Ärzte aus ihrer Praxis herausgerissen, zu weiten Reisen gezwungen und zu langen, wissenschaftlichen Gutachten veranlaßt, wenn schließlich auf alles das nicht die geringste Rücksicht genommen und kurz und bündig erklärt wird, es handle sich gar nicht um die Entscheidung wissenschaftlicher Fragen, sondern nur darum, ob der Angeklagte im guten Glauben gehandelt habe oder nicht. Welche ungeheure Gefahr schließt ein solches Urteil in sich ein! Wie können fernerhin Kurpfuscher jeder Art straflos ihr schandbares Gewerbe weiter betreiben, wenn es sich als Gerichtspraxis herausstellen sollte, daß jeder freigesprochen wird, dem oder dessen Verteidiger es gelingt, die Sache so hinzustellen, als habe er im guten Glauben gehandelt. Ein solches Urteil ist ja direkt eine Prämie für die Dummheit. Je weniger jemand weiß, um so größer ist seine Berechtigung, sich auf seinen guten Glauben zu berufen. Möchte man unter solchen Umständen sich nicht versucht fühlen, allen gegenwärtigen und zukünftigen Studenten der Medizin den Rat zu geben, möglichst wenig zu lernen, auf das Examen zu verzichten, und sich ohne Sach- und Fachkenntnis der

leidenden Menschheit zu widmen? Stehen sie sich auf diese Weise nicht viel besser als die amtlich beglaubigten Ärzte, die fortwährend der Gefahr ausgesetzt sind, wegen eines „Kunstfehlers" vor Gericht zitiert und verurteilt zu werden, weil sie sich nicht auf ihre Dummheit berufen können? Nur der Kurpfuscher hat das anerkannte Privilegium seiner Dummheit und Unwissenheit, und daraufhin kann ihm kein Gericht etwas anhaben: „er handelt im guten Glauben."

Und wie viel beneidenswerter ist überhaupt der Beruf des Kurpfuschers als der des praktischen Arztes! Die pekuniäre Lage des approbierten Mediziners ist im allgemeinen, dank einer sogenannten „sozialen" Gesetzgebung, eine sehr schlechte, während man von den Kurpfuschern eher das Gegenteil behaupten kann. (Daher auch die traurige Erscheinung, daß immer mehr approbierte Ärzte sich der „Naturheilkunde" widmen.) Der praktische Arzt wird so häufig um seinen unter Mühen und Sorgen und selbst unter Lebensgefahr sauer verdienten Lohn geprellt, der Kurpfuscher weiß sich immer schadlos zu halten. Hat der Arzt sich einmal geirrt, so heißt es: „Er versteht nichts"; irrt sich der Kurpfuscher, so heißt es: „Jeder Mensch kann sich einmal irren." Der Arzt hat eine Unmenge Pflichten gegen den Staat, die Gesellschaft, den eigenen Stand; der Kurpfuscher braucht nur für sich selbst zu sorgen. Der Arzt darf nicht das geringste tun, um sein Wissen und Können bekanntzumachen (sogar populäre Vorträge, Bücher, Aufsätze gelten nicht für „standesgemäß" und laden das Odium der selbstsüchtigen Reklame auf den Verwegenen); der Kurpfuscher darf uneingeschränkt die gewissenloseste Reklame ausüben.

Bei Kurpfuscherprozessen, wo natürlich die Ansichten der Ärzte und die der Kurpfuscher aufeinander losplatzen, steht das Publikum, die große Menge, größtenteils auf seiten des armen, unterdrückten Kurpfuschers, den man nicht aufkommen lassen will. „Wie viele große Entdeckungen sind anfangs verkannt und verspottet worden, um später ihren Ruhmeszug durch die Welt anzutreten!" heißt es dann. Mit großer Gelehrsamkeit werden alle möglichen historischen Belege angeführt, um zu beweisen, wie die Wissenschaft geirrt und die „Ketzer" verlacht hat. Die Augendiagnostiker seien auch solche verkannte „Ketzer". Aber man vergißt bei diesen Tiraden, daß es sich hier gar nicht um die Erfindung oder Entdeckung eines besonders genialen Menschen handelt, sondern um die von der Wissenschaft längst abgetanen, durch nichts bewiesenen und unhaltbaren Behauptungen mittelalterlicher Schäfer und Scharlatane, die immer wieder von neuem ausgekramt werden, um mit mancherlei modernem Zierwerk versehen der gläubigen und staunenden Menschheit als Resultate eines genialen Menschenverstandes auf-

getischt zu werden. So weit ist die Wissenschaft denn heute, Gott sei Dank, doch schon, daß sie eine rein schwindelhafte Behauptung als solche charakterisieren kann, trotz allen Gezeters und Wutgeheuls ihrer verbissenen Gegner. Wer heutzutage beispielsweise behaupten wollte, er habe den Stein der Weisen erfunden, oder das Perpetuum mobile, oder er könne mit unbewaffnetem Auge auf dem Monde Menschen spazieren gehen sehen, dem wird man mit Leichtigkeit nachweisen können, daß er kein bahnbrechender Erfinder, sondern ein ganz gewöhnlicher Schwindler sei. Und so ist es auch bei der Augendiagnose, wie wir hinlänglich genug bewiesen zu haben glauben.

Aber trotz aller wissenschaftlichen Beweise gibt es immer noch wieder Menschen, die da glauben, es müsse doch etwas Wahres an der Sache sein, denn der angebliche Kurpfuscher hat doch so viele Erfolge aufzuweisen. Außerdem treten eine Menge Zeugen auf, Laien und Ärzte, sogar solche mit Namen und Titeln, um zugunsten der Augendiagnose auszusagen.

Hierauf ist zu erwidern: Gewiß, jeder Augendiagnostiker hat wie jeder andere Kurpfuscher auch seine Erfolge. Der eine schreibt sie seiner vortrefflichen Diagnose zu, der andere, der gar nichts auf Diagnose gibt, setzt sie auf Konto seiner unfehlbaren Behandlung. Und dies ist absolut nicht wunderbar, denn der homo sapiens — sit venia verbo — besitzt eine ungeheure Widerstandskraft und kann selbst von einer schweren Krankheit, trotz der unglaublichsten Behandlung, genesen. In den meisten Fällen handelt es sich aber gar nicht um solche schweren Erkrankungen, sondern nur um Leiden leichter Art, die ohne weiteres von selbst ausheilen. Was die „Natur“ zuwege bringt, das schreiben die Kurpfuscher, die sich ja mit Vorliebe „Naturheilkundige“ nennen, ihrer Wunderkunst zu.

Eine Behauptung kann noch so absurd sein, es findet sich immer eine Anzahl von Leuten, die wirklich vom besten Glauben beseelt, bereit sind, vor Gericht als Entlastungszeugen für den angeklagten Kurpfuscher einzutreten. Es handelt sich in solchen Fällen immer um Laien, die von dem Angeklagten behandelt und gesund geworden sind. Daraus ziehen sie ohne weiteres den Schluß, daß die Diagnose des Augenkünstlers richtig und daß die eingeschlagene Therapie erfolgreich gewesen sei. Daß dieses beides Trugschlüsse und daß infolgedessen alle derartigen Aussagen wertlos sind, dürfte wohl jedem denkenden Menschen ohne weiteres einleuchten. Im Felkeprozeß befand sich unter den Zeugen dieser Kategorie sogar ein Gymnasialprofessor. Zu seiner Entschuldigung sei gesagt, daß er in seiner Jugend an Gesichtstäuschungen gelitten hat und daß er sich während der Vernehmung als ein an Gedächtnisschwäche

leidender, hochgradig suggestibler Neurastheniker erwies. Er mußte sich denn auch von einem sachverständigen Arzte sagen lassen, daß eine angeblich von Felke geheilte oder gebesserte Verkalkung der Schläfenarterie noch auf drei Schritte Entfernung zu diagnostizieren sei. Glücklicherweise war dieser Herr der einzige Vertreter des höheren Lehrfaches, der auf Seite der Kurpfuscherei stand. Dagegen konnte man die traurige Beobachtung machen, wie durchseucht die Vertreter des niedrigen Lehrfaches, die Volksschullehrer, von der Pest des Kurpfuschertums sind. Ist dieses auch eine schon hinlänglich bekannte Erfahrungstatsache, so hat sich dieselbe doch noch niemals in so krasser Weise gezeigt, wie bei diesem Prozesse. Der Lehrer Müller und der Lehrer Thiel, deren Bücher über die Augendiagnose wir schon erwähnt haben (das Thielsche Buch ist eine Nummer der „Volks-Erziehungsschriften" Lebensheim. Ehrenpräsident dieses Erziehungsvereines ist Reichsgraf von Pestalozza-Tagmersheim, Nürnberg; und Präsident ist Leopold Baron von Fischer, Bern), sind nicht die einzigen, die dieses Gift aufgesaugt haben, und die es wohl nicht unterlassen werden, es den ihnen anvertrauten Zöglingen wieder tropfenweise einzuflößen. Eine ganze Anzahl von anderen Lehrern bekannten sich noch zur Anhängerschaft der Augendiagnose. Das ist im höchsten Grade zu bedauern. In die Hand des Lehrers ist es gelegt, frühzeitig den finstern Aberglauben aus den weichen Kinderherzen herauszureißen und sie mit dem Geist des Verstandes und der Aufklärung zu erfüllen. Wer dieses versäumt, oder wer gar sich des Gegenteils davon schuldig macht, der begeht ein Verbrechen an seinen Zöglingen, der eignet sich nicht zum Lehrer; und die vorgesetzten Behörden sollten die einzig richtigen Konsequenzen daraus ziehen, wenn sie sich nicht zu Mitschuldigen machen wollen.

Weit schlimmer ist es allerdings noch, wenn sich approbierte Ärzte dazu hergeben, die Augendiagnostiker zu verteidigen. Aber freilich, die ganze Augendiagnose stammt ja von einem Arzte, dem ungarischen Dr. Péczely, behaupten die Kurpfuscher triumphierend. Daß dieses nicht wahr ist, sondern daß diese Kunst viel, viel älter ist, haben wir schon im ersten Kapitel dieses Buches nachgewiesen. Wir müssen uns nun noch leider mit der Person dieses angeblichen Vaters der Augendiagnose etwas beschäftigen. Sein Leben und Treiben gibt uns den Schlüssel zu der im ersten Augenblick doch immerhin befremdenden Tatsache, daß wirklich ein Arzt sich als Entdecker oder Erfinder einer Schwindelkunst ausgegeben hat. Péczely war ursprünglich Techniker, trieb dann eine ausgedehnte Praxis als Wunderdoktor und kam als solcher mit den Behörden und Ärzten vielfach in Konflikt. Da ihm dies anfing, lästig zu werden

und er hoffte, unter der Verkleidung eines Arztes ungestrafter weiter schwindeln zu können, studierte er im Alter von 36 Jahren vier ganze Semester lang Medizin, verschaffte sich sogar in Wien den Doktortitel und wirkte nun als Homöopath und Augendiagnostiker weiter. Da kam ein drohendes Reskript vom Ministerium, um der „Betrügerei“ mit der Augendiagnose ein Ende zu machen. Als auch dieses nicht half, fingen die Zeitungen an, ihn zu verfolgen — und damit war sein Glück gemacht. Der arme, unschuldige Märtyrer wurde schnell populär.

Das war der Erfinder der Augendiagnose. Nicht weil er Arzt war (nebenbei gesagt: wenn jemand den Doktortitel hat, ist er noch lange nicht Arzt), erfand er die Augendiagnose, sondern weil er Augendiagnostiker war, verschaffte er sich den Doktorhut. Auch heutzutage soll noch etwas Derartiges vorkommen. Wenigstens spricht man in Krefeld sehr ungeniert von einem sehr nahen Verwandten Felkes, der beabsichtigt, sogar sein Staatsexamen zu machen, um so ungestörter augendiagnostizieren zu können. Die Kurpfuscherei muß also doch ihren Mann noch sehr gut nähren können.

Eine höchst charakteristische Tatsache ist es, daß sämtliche Mediziner, die sich als Verteidiger der Augendiagnose vorstellen, Homöopathen und Vertreter der sog. arzneilosen Heilweise, der Naturheilmethode oder der physikalisch-diätetischen Therapie sind. Das wirft ein sehr grelles Licht sowohl auf die Augendiagnose selbst, als auch, da diese jetzt genügend charakterisiert ist, auf die Vertreter dieser allein selig machenden Heilmethoden. Zwei von diesen Herren haben wir schon durch ihre Bücher kennen gelernt: Herrn Schlegel aus Tübingen und Herrn Dr. Prager. Es liegt mir weit fern, eine Ehrenrettung dieser Herren zu versuchen, aber wie wenig sie selbst an den Blödsinn ihres Herrn und Meisters glauben, das leuchtet zwischen ihren Zeilen fortwährend hervor. Schlegel kommt schließlich zu der Erkenntnis: „Lassen wir Péczelys therapeutische Wege, seine ätiologischen Hypothesen, ja sogar die topographische Deutung der Irisveränderungen ganz dahingestellt sein, so wird noch immer ein für die biologische und anthropologische Forschung sehr interessantes, neu erschlossenes Gebiet übrigbleiben: die erstmals systematisch vorgenommene Beobachtung und Beschreibung der Färbung und Faserung der menschlichen Iris.“ Das ist mit anderen Worten nur eine Aufforderung an die Augendiagnostiker: „Begrabt den Péczelyschen Unsinn, und beschäftigt euch mit der Anatomie der Regenbogenhaut.“ Mögen sich die Herren diese Worte eines ihrer Anhänger merken! Und Herr Prager? Derselbe ist sich noch nicht ganz einig, ob er sich auf seiten der Wissenschaft oder auf seiten der Kurpfuscher stellen soll. Deshalb verzichtet er auf eigene

Ansichten, zitiert nur die Urteile und Ansichten anderer Augendiagnostiker und versieht allzu unwahrscheinliche Auslassungen dieser Herren mit einem höchst charakteristischen Fragezeichen.

Auf die übrigen approbierten und nichtapprobierten Ärzte, die im Jahre 1909 nach Christi Geburt noch den Mut hatten, die Augendiagnose in Schutz zu nehmen, und die wohl fast vollzählig von den Verteidigern Felkes nach Krefeld berufen waren, wollen wir nicht näher eingehen. Es genügt anzuführen, daß sie größtenteils in ihrer Hilflosigkeit und Verlegenheit gegenüber den Vertretern der Schulmedizin ein klägliches Schauspiel boten, daß sie an Stelle von Beweisen und unanfechtbarem Material nur vage, durch nichts bewiesene Behauptungen aufstellten, daß sie kritiklos jeden Unsinn nachschwätzten und, daß sie sich auf der größten Unkenntnis in anatomischen und pathologischen Dingen ertappen ließen. Was aber für alle diese sonderbaren Vertreter der Wissenschaft wieder sehr charakteristisch ist: keiner wagte es, für die Augendiagnose voll und ganz einzutreten. Sie erklärten zwar, über die bei Felke selbst beobachteten Ergebnisse „einfach platt“ oder „paff“ zu sein, aber auf die Augendiagnose allein wollten sie sich doch lieber nicht verlassen, das schien sogar ihnen zu riskant. Der eine wußte zur Begründung der Augendiagnose nichts weiter anzuführen, als die alltägliche Erfahrung, daß die ursprünglich blauen Augen der Neugeborenen mit der Zeit dunkler werden (cf. S. 65). Ein zweiter entschuldigte seine Unwissenheit (ihm waren sogar die Kontraktionsfurchen der Iris unbekannt) mit der Begründung, er habe schon im Jahre 1881 sein Staatsexamen gemacht und seitdem nichts hinzugelernt. Ein dritter war besonders bescheiden: er erklärte, er müsse an die Augendiagnose glauben, wenn dieselbe auch nur in einem einzigen Falle einmal gestimmt hätte. Ein vierter steckte den Vorwurf, er sei überhaupt nicht ernst zu nehmen, ganz gelassen ein. Er steht in einem solchen Ruf, daß andere Ärzte es ablehnen, mit ihm zusammen zu arbeiten. Ein fünfter und sechster erwiesen sich im höchsten Grade als der Suggestion unterworfen. Wir wollen die Herren nicht alle einzeln unter die Lupe nehmen und ihre Blößen elektrisch beleuchten.[1]) Durch ihre Aussagen zugunsten der Augen-

[1]) Interessenten seien verwiesen auf den
„Gesundheitslehrer“ vom 1. April 1909. Jahrgang XII. Nr. 1.
Berliner klinische Wochenschrift vom 22. Nov. 1909. Jahrgang 46. Nr. 47.
Münchener medizinische Wochenschrift vom 23. Nov. 1909. Jahrg. 56. Nr. 47.

cf. auch die Broschüre von H. Goergens und einen Aufsatz im „Ärztlichen Vereinsblatt“ vom 14. Dez. 1909. Nr. 740, ferner die Dezembernummer des Gesundheitslehrer 1909.

diagnose haben sie sich selbst gerichtet. Wir müssen nur auf einen dieser Herren noch etwas näher eingehen, weil er den Professortitel hat, und deshalb der Verteidigung des Felke besonders geeignet erschien, als Aushängeschild für das Kurpfuschertum zu dienen. Die „Richtung" dieses Herrn Prof. Klein, der Arzt der österreichisch-ungarischen Botschaft in Berlin ist, war schon durch seine Rolle als Rufer im Streit auf der diesjährigen Jahresversammlung der Naturheilkundigen in Hamburg gekennzeichnet. Die medizinischen Zeitschriften teilen jetzt den Zeitgenossen, die sich allmählich über nichts mehr wundern, mit, daß Herr Klein in Deutschland ohne Prüfung die ärztliche Approbation erhalten hat, und daß er Professor geworden ist, weil er „den Bauch des Herrn Botschafters mit glücklicher Hand massiert hat." „Es wird sich hoffentlich" — sagt Dr. Vollmann in der Berliner klinischen Wochenschrift — „in den Ärztekammern und im Landtag Gelegenheit finden, die Zusammenhänge dieser für unser Professorenwesen überhaupt recht bezeichnenden Titelverleihung zu entschleiern und den Stellen, die es angeht, nahezulegen, daß die Titel und Würden der staatlich gepflegten Medizinwissenschaft schließlich nicht dazu da sind, ihren schlimmsten Widersachern ein besonderes Relief zu geben."

Wir sind jetzt genügend über die Herren orientiert, von denen die Zeitungen staunend berichten, sie seien Anhänger und Verteidiger der Augendiagnose und verwandter Gebiete. Ihren Trumpf hätten die Verteidiger des Lehmpastors am liebsten mit der Aussage des von ihnen geladenen Prof. Schweninger, des Lehrers des oben genannten Herrn, ausgespielt. Zu ihrem großen Leidwesen war aber der frühere Leibarzt des Fürsten Bismarck wegen Krankheit verhindert, an der Verhandlung teilzunehmen. Es ist dies wirklich im höchsten Grade zu bedauern, denn bei dem vermutlichen Gutachten dieses von den Naturheilkundigen als einen der Ihrigen mit Stolz reklamierten medizinischen Professors hätten die maßgebenden und verantwortungsvollen Kreise wieder einmal sehen können, welche Konsequenzen die Verleihung des Professortitels irgendeinem Mächtigen oder Einflußreichen zuliebe unter Umständen haben kann. Bis jetzt hat man in weiten Kreisen noch geglaubt, daß dieser Titel eine Auszeichnung für besondere wissenschaftliche Verdienste ist. Besagte Beispiele zeigen aber leider sehr deutlich, daß man auch ohne solche Verdienste zu Amt und Würden kommen kann. Ein solcher Professortitel steht sehr niedrig im Kurs, und ist nicht mehr wert als die Professorwürde, die der „Verband der Vertreter der Pastor Felke-Heilweise" ihrem geliebten Péczely verliehen hat.[1])

[1]) Stenographischer Bericht des Felke-Prozesses S. 9.

Mit einer derartigen Praxis wird das Vertrauen zu der Wissenschaft untergraben, und die Kurpfuscherei von oben herab groß gezüchtet. Unsere Gesetzgebung hat gerade genug auf dem Kerbholz. Namentlich, wenn sie sich „sozial“ nennt, ist sie eine verkappte Bundesgenossin des Kurpfuschertums. Beweis dafür ist das Krankenversicherungsgesetz vom Jahre 1883. Wir sind natürlich weit davon entfernt, alle die Vorteile zu leugnen, die dieses Gesetz mit sich gebracht hat, aber das darf uns auch nicht verhindern, einmal die Nachteile desselben zu beleuchten. Wenn man ein Beispiel dafür angeben will, wie man aus anderer Leute Haut Riemen schneidet, so muß man in erster Linie dieses Gesetzes gedenken. Nur auf der grenzenlosen Ausnutzung und Ausbeutung eines einzigen Standes, des Ärztestandes, ist dieses „soziale“ Gesetz basiert. Für ein lächerlich geringes Honorar, das in vielen Fällen noch geringer als die Dienstmannstaxe ist, wird der Krankenkassenarzt gezwungen, seine verantwortliche Tätigkeit auszuüben. Ist es da Wunder, wenn diesem Lohne auch die Leistung entspricht? Die freie Praxis hat in Deutschland so gut wie ganz aufgehört. Dreizehn Millionen Menschen stehen unter der Fuchtel dieses Gesetzes, und, was das Schlimmste ist, noch viel schlimmer als das kärgliche Ärztehonorar, diese dreizehn Millionen dürfen nicht zu dem Arzte gehen, dem sie ihr größtes Vertrauen schenken, sondern ihnen wird der Arzt aufoktroyiert, den der jeweilige Kassenvorstand als den geeignetsten hält. Daß bei derartiger Besetzung der Kassenarztstellen weniger auf die Tüchtigkeit des Arztes, als auf gewisse freundschaftliche, verwandtschaftliche und sonstige Beziehungen Rücksicht genommen wird, ist ja eine sattsam bekannte Tatsache. Und die Folge dieser korrupten Zustände ist eine dauernde und immer mehr zunehmende Unzufriedenheit auf beiden Seiten, auf seiten der Ärzte und auf seiten der Kassenpatienten. Der Kassenarzt kann bei der durchaus ungenügenden Honorierung und bei der durch das Zwangsarztsystem sich ergebenden Überfüllung seines Wartezimmers nicht das geringste persönliche Interesse für die bei ihm Hilfesuchenden haben. Je schneller seine Patienten „abgefertigt“ sind, um so lieber ist es ihm. Jede individuelle Behandlung hört bei einem derartig künstlich gezüchteten Großbetrieb natürlich auf. Der Kassenpatient, der schon von vornherein mit Mißtrauen zu „seinem“ Kassendoktor, den er oft gar nicht einmal beim Namen kennt, geht, merkt diese Interesselosigkeit sofort, und trägt nun seinerseits wieder dazu bei, die Kluft zwischen Arzt und Patienten immer wieder größer werden zu lassen. Bei einem solchen unerträglichen Zustand leidet der Patient natürlich am meisten, die Chancen seiner Heilung werden geringer, das Zutrauen zum Kassen-

arzt und damit zur ärztlichen Wissenschaft überhaupt wird untergraben, der Kranke sucht anderweitig Hilfe, und gerät in die Hände der Naturheilkünstler und Kurpfuscher, die ihn mit liebevollen Worten und offenen Armen aufnehmen und ihr möglichstes tun, um den etwa noch verbliebenen Rest des Vertrauens zur medizinischen Wissenschaft gänzlich auszurotten. So ist es zu erklären, daß gerade in Deutschland, dem Lande, in dem die Wissenschaft in höchster Blüte steht, das Kurpfuschertum im höchsten Grade gedeiht. Das Gesetz vom Jahre 1883 trägt die Mitschuld daran. Und wie leicht wäre diesem Mißstande abzuhelfen! Die Abschaffung des Zwangsarztsystems und die Einführung der organisierten freien Arztwahl, wie sie von den Ärztetagen immer wieder und wieder gefordert wird, im Verein mit einer menschenwürdigen Honorierung der Ärzte würde mit einem Schlage alle die erwähnten Mißstände beseitigen.[1]) Aber davon will eine hohe Reichsregierung — trotz der eklatantesten Erfolge, die mit einem solchen System bereits in Württemberg gemacht worden sind — nichts wissen. Das widerspricht ihrem Prinzip der allgemeinen Bureaukratisierung. Und daher wird wohl in absehbarer Zeit von dieser verantwortungsvollen Seite keine Abhilfe zu erwarten sein. Pessimisten behaupten sogar, die Sache wird noch schlimmer, denn die neue Reichsversicherungsordnung steht vor der Tür. Qui vivra, verra.

Anstatt dieses Basiliskenei weiter auszubrüten, und dadurch weitere 7—8 Millionen Menschen in die Hände einiger Zwangsärzte zu geben, und so den Boden des Kurpfuschertums fernerhin zu düngen, wäre es die allerhöchste Zeit, ein Gesetz zu erlassen, das es unmöglich macht, daß Leute ohne die geringste Sach- und Fachkenntnis sich auf die leidende Menschheit losstürzen. In Deutschland gibt es seit 1869 keine unbefugte Ausübung der Heilkunde, kein Kurpfuschereiverbot. Und deshalb war auch nur in Deutschland (allenfalls auch in England) der Ausgang des Felkeprozesses möglich. In Österreich, Frankreich, in den Vereinigten Staaten von Amerika und bei allen anderen Kulturnationen wäre die Freisprechung des Lehmpastors unmöglich gewesen, er hätte mindestens wegen unbefugter Ausübung der Heilkunde, wegen Übertretung des Kurpfuschereiverbotes, bestraft werden müssen.[2]) Solange wir in Deutschland ein solches

---

[1]) Der Einwand, die Kassen könnten die freie Arztwahl finanziell nicht ertragen, ist durch die mehrjährigen Erfahrungen in Württemberg, in seinen großen Städten wie in seinen so verschiedenen ländlichen Bezirken, dank der von den Ärzten selbst ausgeübten Kontrolle der ärztlichen Tätigkeit gründlich widerlegt.

[2]) Dr. jur. H. Graacks, im „Tag“ vom 9. Nov. 1909.

Verbot nicht haben, solange wird die kurpfuscherische Hydra immer wieder von neuem ihr Haupt erheben, und so lange werden sich bei jedem Kurpfuschereiprozeß die Gesetzgeber mit zu verantworten haben, die in kurzsichtiger Weise sich nicht dazu entschließen können, dieses Scheusal mit Stumpf und Stiel auszurotten. Bureaukratische Maßnahmen, wie Registrierung der Kurpfuscher, bewirken nur das Gegenteil von dem, was sie beabsichtigen sollen. Der registrierte Kurpfuscher fühlt sich als amtlich beglaubigte Person und weiß diesen Glauben auch bei seinen Opfertieren hervorzurufen. Solche Mittel bekämpfen nicht die Kurpfuscherseuche, sondern sie unterhalten sie. Der ärztliche Stand hat eine der Ursachen des sich immer mehr verbreitenden Kurpfuschertums richtig diagnostiziert und die Heilmittel dafür verordnet; Sache des Staates ist es, in seiner Apotheke die Rezepte richtig ausfertigen zu lassen.



